



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων στη
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας:
μία μη συστηματική ανασκόπηση**

ΒΑΪΑ ΣΤ. ΔΟΞΑΡΑ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2025



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων στη
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας:
μία μη συστηματική ανασκόπηση**

ΒΑΪΑ ΣΤ. ΔΟΞΑΡΑ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2025

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γεώργιος Σ. Ραχιώτης (Καθηγητής Π.Θ., Επιβλέπων)

Χρήστος Χατζηχριστοδούλου (Καθηγητής Π.Θ., Μέλος)

Βαρβάρα Α. Μουχτούρη (Καθηγήτρια Π.Θ., Μέλος)

Τίτλος εργασίας: Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας: μία μη συστηματική ανασκόπηση

Λέξεις – κλειδιά: επαγγελματική εξουθένωση, επαγγελματίες υγείας, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, πανδημία

Περίληψη

Εισαγωγή: Η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) αναδείχθηκε ως ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Οι επαγγελματίες υγείας στις ΜΕΘ βρέθηκαν αντιμέτωποι με πρωτοφανείς προκλήσεις, που οδήγησαν σε υψηλά επίπεδα ψυχικής και σωματικής κόπωσης, αυξημένο άγχος και συναισθηματική εξάντληση, καθιστώντας την επαγγελματική εξουθένωση κρίσιμο ζήτημα για την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων στις ΜΕΘ.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης του προσωπικού των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να συσχετίσει το σύνδρομο με συγκεκριμένους κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες.

Μέθοδος: Για τη διαδικασία συλλογής των δεδομένων πραγματοποιήθηκε αναζήτηση κυρίως στις ηλεκτρονικές βάσεις PubMed και Scopus, προκειμένου να εντοπιστούν σχετικά επιστημονικά άρθρα και ερευνητικές μελέτες.

Αποτελέσματα: Η ανασκόπηση έδειξε την έκταση της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στις ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας καταγράφοντας τους κύριους παράγοντες που ευθύνονται για το σύνδρομο. Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας ήταν καθοριστικές, ενώ παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης, το εργασιακό περιβάλλον και η εργασιακή εμπειρία βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με διαφορετικά επίπεδα εξουθένωσης.

Title: Burnout in Intensive Care Unit and pandemic Covid -19”

Key-words: burnout, health professionals, Intensive Care Unit, pandemic

Abstract

Introduction: Burnout of healthcare professionals in Intensive Care Units (ICUs) emerged as one of the most serious problems during the COVID-19 pandemic. Healthcare professionals in ICUs were faced with unprecedented challenges, leading to high levels of mental and physical fatigue, increased stress and emotional exhaustion, making burnout a critical issue for the health and well-being of ICU workers.

Purpose: The purpose of this paper is to present findings from the international literature regarding the burnout syndrome of ICU staff during the pandemic and to relate the syndrome to specific social and demographic factors.

Method: For the data collection process, a search was carried out mainly in the electronic databases PubMed and Scopus, in order to identify relevant scientific articles and research studies.

Results: The review showed the extent of burnout among ICU workers during the pandemic by documenting the main factors responsible for the syndrome. The effects on the mental health of healthcare professionals were decisive, while factors such as age, gender, marital status, education level, work environment and work experience were found to be significantly related to different levels of burnout.

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	4
Abstract	5
Πίνακας περιεχομένων	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
1.1. Γενικά στοιχεία	7
1.2. Ερευνητικά κενά στη βιβλιογραφία	9
1.3. Σκοπός, στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα διπλωματικής εργασίας	9
1.4. Περιεχόμενο διπλωματικής εργασίας	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	12
2.1. Επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματιών υγείας	12
2.2. Εργασία σε Μονάδες Εντατικής Φροντίδας	14
2.3. Επαγγελματίες υγείας και νόσος Covid-19	15
2.4. Επαγγελματική εξουθένωση σε επαγγελματίες υγείας των ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο : ΣΥΖΗΤΗΣΗ	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	50
6.1. Γενικά συμπεράσματα	50
6.2. Περιορισμοί της έρευνας	51
6.3. Θεωρητικές και πρακτικές προεκτάσεις	52
6.4. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	52
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	54

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Γενικά στοιχεία

Στη διάρκεια της πορείας της ανθρωπότητας μέσα στο χρόνο προέκυψαν πολλές φορές έκτακτα περιστατικά και δυσμενείς καταστάσεις που είχαν ως αποτέλεσμα να ανατραπεί η καθημερινότητα ανθρώπων και κοινωνιών και να υπάρξει ανάγκη λήψης έκτακτων μέτρων, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι απρόβλεπτες εξελίξεις. Ειδικότερα, έχουν καταγραφεί αρκετές περιπτώσεις που κράτη και λαοί επλήγησαν από υγειονομικές κρίσεις και πανδημίες, οι οποίες προκάλεσαν μεγάλες αλλαγές στην οργάνωση και τη ζωή των κοινωνιών και εξελίχθηκαν με τρόπο που δεν ήταν πάντα διαχειρίσιμος. Ο αντίκτυπος αυτών των κρίσεων ήταν φανερός σε όλες τις εκφάνσεις της ανθρώπινης δραστηριότητας, όπως στην πολιτική, την οικονομία, τον τουρισμό, τον πολιτισμό και, φυσικά, το υπέρτατο των αγαθών, την υγεία (Επτακοίλη, 2020).

Μια τέτοια έκτακτη κατάσταση εκδηλώθηκε με το ξέσπασμα της πανδημίας Covid-19 το Δεκέμβριο του '19 καταδεικνύοντας πόσο εύαλωτα είναι τα κοινωνικά, οικονομικά, πολιτικά και υγειονομικά συστήματα των κρατών που επλήγησαν. Οι περισσότερες χώρες του πλανήτη κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν μια πρωτοφανή ανατροπή της κανονικότητας, με την ανάγκη για ταχεία προσαρμογή στις νέες συνθήκες και αποτελεσματική διαχείριση των σοβαρών προβλημάτων που ανέκυψαν, από τα οποία μάλιστα δεν υπήρχε προοπτική γρήγορης απεμπλοκής (Hoseinpour Dehkordi et al., 2020). Με στόχο τη διαφύλαξη του αγαθού της δημόσιας υγείας και την προστασία του κοινωνικού σώματος από τις ανεξέλεγκτες διαστάσεις που έτεινε να λάβει η μετάδοση του ιού θεωρήθηκε επιβεβλημένο να ληφθούν προληπτικά, περιοριστικά μέτρα με στόχο την επιβράδυνση της εξάπλωσής του. Έτσι, επιβλήθηκε αυστηρός έλεγχος στις μετακινήσεις των ατόμων, ανεστάλησαν οι περισσότερες οικονομικές δραστηριότητες, διακόπηκε η λειτουργία των σχολείων και των πανεπιστημίων, επιβραδύνθηκε η παραγωγική διαδικασία, αναβλήθηκαν αθλητικοί αγώνες και πολιτιστικές εκδηλώσεις.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον, ωστόσο, παρουσιάζει ο τρόπος που τα υγειονομικά συστήματα των χωρών αντιμετώπισαν την υγειονομική κρίση. Στις περισσότερες περιπτώσεις αποδείχθηκαν απροετοίμαστα να σηκώσουν το βάρος μιας τόσο απαιτητικής κατάστασης. Οι αυξημένες ανάγκες για υγειονομική φροντίδα που

προκάλεσε η πανδημία είχε ως αποτέλεσμα και την επιβάρυνση του φόρτου εργασίας των επαγγελματιών υγείας, με αναπόφευκτες σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις (Hoogendoorn et al., 2021). Οι μελέτες αναφέρουν ότι οι εργαζόμενοι στους χώρους υγειονομικής περίθαλψης εκδήλωναν με μεγάλη συχνότητα ευερεθιστότητα, άγχος, διαταραχές ύπνου, μυϊκή ένταση, νευρολογικές διαταραχές, ψυχοσωματικά προβλήματα. Η συνεχής έκθεση σε ψυχοφθόρες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης τους υπέβαλλε σε ένα διαρκές εργασιακό στρες, που τελικά τους οδηγούσε σε επαγγελματική εξουθένωση (σύνδρομο burnout) (Douglas et al., 2022).

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης περιλαμβάνει την συναισθηματική εξάντληση των εργαζομένων, την επαγγελματική απάθεια, τη μειωμένη εργασιακή και προσωπική ευημερία. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται κουρασμένοι, ανίκανοι να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις της δουλειάς τους ή να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους ανθρώπους. Μειώνεται η παραγωγικότητά τους, αισθάνονται ασφυκτική πίεση, χάνουν το ενδιαφέρον τους για το αντικείμενο εργασίας τους (Mustafa, 2015). Στους επαγγελματίες υγείας η επαγγελματική εξουθένωση εκδηλώνεται με απογοήτευση, άγχος, ενδείξεις αυτοκτονικού ιδεασμού (Moss et al., 2016), μείωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας (Poghosyan et al., 2010), μειωμένο αίσθημα ικανοποίησης των ασθενών, αυξημένο κίνδυνο νοσοκομειακών λοιμώξεων (Cimiotti et al., 2012). Ειδικά το προσωπικό υγείας που απασχολείται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) επιφορτίζεται με ιδιαίτερα αυξημένο φόρτο εργασίας που σε περιόδους αιχμής – όπως αυτή του Covid 19 – ο ρόλος τους επιβαρύνεται ακόμα περισσότερο λόγω της πολύ υψηλής ευθραυστότητας της υγείας των ασθενών (Primavera & Leonelli, 2020).

Με την εξάπλωση της πανδημίας οι ΜΕΘ ήρθαν αντιμέτωπες με απρόβλεπτες προκλήσεις. Το φορτωμένο ωράριο εργασίας, οι συνεχείς βάρδιες, η αβεβαιότητα για τη διάρκεια και τη σοβαρότητα της νόσου, ο φόβος της μετάδοσης, η διαχείριση ασθενών που πολλές φορές δεν κατάφερναν να ξεπεράσουν την ασθένεια, οι πολλές ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό ήταν παράγοντες που οδηγούσαν το προσωπικό σε καταστάσεις σωματικής και ψυχολογικής καταπόνησης (Lucchini et al., 2020; Fernandez-Castillio et al., 2021; Labrague, 2021). Σε όλες τις περιπτώσεις έξαρσης υγειονομικών προβλημάτων το προσωπικό των ΜΕΘ είναι αυτό που πλήττεται περισσότερο και γι' αυτό κινδυνεύει σε μεγαλύτερο βαθμό να αναπτύξει σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.

1.2. Ερευνητικά κενά στη βιβλιογραφία

Μετά το ξέσπασμα της πανδημίας και τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα που δημιουργήθηκαν, το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων βρέθηκε στο επίκεντρο του ερευνητικού ενδιαφέροντος (Araydin et al., 2021). Ωστόσο, δεν υπάρχουν πολλές ερευνητικές μελέτες για τα προβλήματα που αντιμετώπισαν οι επαγγελματίες υγείας των ΜΕΘ, οι οποίοι επωμίστηκαν σημαντικό φορτίο ευθύνης για την αντιμετώπιση των απρόβλεπτων επιπτώσεων της πανδημίας στη δημόσια υγεία. Οι περισσότερες έρευνες κάνουν λόγο για τους πολλαπλούς ρόλους που κλήθηκαν οι εργαζόμενοι στο χώρο υγείας να φέρουν εις πέρας χωρίς να γίνεται κάποια ιδιαίτερη αναφορά σε αυτούς που απασχολούνταν στη ΜΕΘ. Παρόλα αυτά θεωρείται σημαντικό για την εξέλιξη της έρευνας να μελετηθεί ο επιπολασμός του συνδρόμου burnout στο προσωπικό των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να διερευνηθούν οι παράγοντες που συντέλεσαν σε αυτό. Με δεδομένο το ότι οι ΜΕΘ έφεραν το μεγαλύτερο βάρος για τη διαχείριση των ραγδαία αυξανόμενων κρουσμάτων της νόσου, ο εντοπισμός των ψυχοσωματικών προβλημάτων του προσωπικού κρίνεται απαραίτητος (Toscano et al., 2022).

Μέσω της συγκεκριμένης εργασίας καταβάλλεται προσπάθεια να εντοπιστούν ερευνητικά δεδομένα σχετικά με το θέμα της επαγγελματικής εξουθένωσης του προσωπικού των ΜΕΘ την περίοδο της πανδημίας, ώστε να αναδειχθεί η καίρια σημασία της εργασίας των επαγγελματιών υγείας των ΜΕΘ σε περιόδους υγειονομικών κρίσεων.

1.3. Σκοπός, στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα διπλωματικής εργασίας

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης του προσωπικού των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η συλλογή δεδομένων σχετικά με τις επιπτώσεις που είχε η άσκηση ασφυκτικής πίεσης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ για τη διαχείριση των απειλητικών για τη δημόσια υγεία κρουσμάτων θα βοηθήσει στην κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με το φαινόμενο αυτό. Είναι απαραίτητο να γίνουν αντιληπτές οι ιδιαίτερες συνθήκες εργασίας των επαγγελματιών αυτών που φροντίζουν ασθενείς που βρίσκονται σε επισφαλή κατάσταση υγείας και χρειάζονται εξειδικευμένη και εκτεταμένη φροντίδα. Έτσι, οι επιμέρους στόχοι της παρούσας εργασίας είναι να εντοπιστούν τα συμπτώματα που

προδίδουν το σύνδρομο του burnout στους εργαζόμενους των ΜΕΘ, να καταγραφεί ο επιπολασμός τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, να αναδειχθούν οι τρόποι με τους οποίους μπορούν οι επαγγελματίες υγείας να προστατευτούν από τις διαταραχές που προκαλεί το σύνδρομο. Πάνω σε αυτούς τους στόχους στηρίζονται και τα ερευνητικά ερωτήματα που αποτελούν τη βάση για τη δόμηση της συγκεκριμένης εργασίας και για τη βιβλιογραφική αναζήτηση του υλικού:

α) Σε ποια επίπεδα κυμαίνεται ο επιπολασμός του συνδρόμου burnout επαγγελματιών υγείας των ΜΕΘ στο πλαίσιο της πανδημίας Covid -19;

β) Ποιοι είναι οι δημογραφικοί και εργασιακοί παράγοντες που επηρέασαν την εμφάνιση του συνδρόμου burnout σε επαγγελματίες υγείας των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας;

1.4. Περιεχόμενο διπλωματικής εργασίας

Το πλαίσιο της συγκεκριμένης εργασίας ορίζεται βάσει των επιμέρους ερευνητικών ερωτημάτων που έχουν τεθεί και τα οποία στοιχειοθετούν το ερευνητικό της υπόβαθρο που αφορά τη διερεύνηση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης στο υγειονομικό προσωπικό των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Πέρα από τη θεωρητική προσέγγιση του θέματος, θα επιχειρηθεί ανασκόπηση επιλεγμένων μελετών ακολουθώντας γραμμική παρουσίαση με βάση τη χρονολογία δημοσίευσής τους και στη συνέχεια, θα αναδειχθούν τα βασικά ευρήματα της κάθε μιας μελέτης ξεχωριστά.

Πέρα από το εισαγωγικό κεφάλαιο, λοιπόν, θα γίνει ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την εκδήλωση και την εξέλιξη της πανδημίας, το φαινόμενο του burnout που παρατηρήθηκε στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ, τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης της σοβαρής συμπτωματολογίας του. Στο τρίτο κεφάλαιο θα περιγραφεί διεξοδικά η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την εκπόνηση της εργασίας με ιδιαίτερη αναφορά στο σχεδιασμό της έρευνας, τις μεθόδους συλλογής των δεδομένων και τα κριτήρια επιλογής των βιβλιογραφικών πηγών. Στο τέταρτο κεφάλαιο θα επιχειρηθεί η ανάλυση των μελετών που σχετίζονται με τα ερευνητικά ερωτήματα και στο πέμπτο κεφάλαιο θα καταβληθεί προσπάθεια να ερμηνευτούν τα κύρια ευρήματα της ανασκόπησης που θα αναδεικνύουν τον επιπολασμό του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας και τους δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση του συνδρόμου. Στο τελευταίο κεφάλαιο θα συνοψιστούν οι κύριες

διαπιστώσεις της επισκόπησης και θα διατυπωθούν σχετικά συμπεράσματα και προτάσεις για μελλοντική έρευνα σχετικά με το υπό διερεύνηση θέμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2º: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

2.1. Επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματιών υγείας

Η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) επαγγελματιών υγείας είναι ένα πολυσύνθετο φαινόμενο που έχει σημαντικές επιπτώσεις τόσο στους ίδιους τους επαγγελματίες όσο και στους ασθενείς που φροντίζουν. Συχνά χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένο αίσθημα προσωπικών επιτευγμάτων. Οι κύριες αιτίες που συμβάλλουν στην εμφάνισή της περιλαμβάνουν το υπερβολικό φορτίο εργασίας, την έλλειψη υποστήριξης, τις συναισθηματικά δύσκολες καταστάσεις και την έλλειψη ελέγχου (Izdebski et al., 2023).

Το υπερβολικό φορτίο εργασίας, με μακρές ώρες εργασίας, πίεση χρόνου και υψηλές απαιτήσεις, μπορεί να οδηγήσει σε σωματική και πνευματική εξάντληση. Οι συνεχείς βάρδιες, οι νυχτερινές βάρδιες και η έλλειψη χρόνου για ξεκούραση και αποκατάσταση αυξάνουν τον κίνδυνο για επαγγελματική εξουθένωση. Επιπλέον, η έλλειψη υποστήριξης από συναδέλφους, ανώτερους ή και την διοίκηση μπορεί να αυξήσει την αίσθηση απομόνωσης και άγχους. Η υποστήριξη από την ομάδα και η παροχή επαρκούς καθοδήγησης και πόρων είναι κρίσιμη για την ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας (Portoghese et al., 2014).

Η συνεχής επαφή με ασθενείς που υποφέρουν, είναι βαριά άρρωστοι ή πεθαίνουν μπορεί να είναι ψυχολογικά επιβαρυντική, προκαλώντας συναισθηματική κόπωση και αίσθημα αδυναμίας. Η έκθεση σε τέτοιες καταστάσεις αυξάνει το συναισθηματικό φορτίο των επαγγελματιών υγείας. Τέλος, η αδυναμία ελέγχου των συνθηκών εργασίας και των διαδικασιών μπορεί να προκαλέσει αίσθημα αδυναμίας και ματαιότητας. Όταν οι επαγγελματίες υγείας αισθάνονται ότι δεν μπορούν να επηρεάσουν τις συνθήκες εργασίας τους ή να βελτιώσουν τις διαδικασίες, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε απογοήτευση και εξάντληση (Delafontaine et al., 2024).

Το σύνδρομο burnout, λοιπόν, στους επαγγελματίες υγείας είναι μια σύνθετη κατάσταση που μπορεί να επηρεάσει σοβαρά την ποιότητα της ζωής τους και την αποτελεσματικότητα της εργασίας τους. Η συναισθηματική εξάντληση, η οποία είναι ίσως το πιο εμφανές σύμπτωμα, προκαλεί ένα διαρκές αίσθημα υπερβολικής κούρασης και έλλειψης ενέργειας. Οι επαγγελματίες υγείας που βιώνουν αυτό το σύμπτωμα μπορεί να αισθάνονται ότι δεν μπορούν να συνεχίσουν με τον ίδιο ρυθμό και ότι η σωματική και πνευματική τους αντοχή έχει φτάσει στα όριά της. Αυτή η κατάσταση

μπορεί να επηρεάσει την ικανότητά τους να παρέχουν ποιοτική φροντίδα στους ασθενείς τους (De Hert, 2020). Από την άλλη, η αποπροσωποποίηση, που εκδηλώνεται με την ανάπτυξη κυνισμού ή αρνητικών συναισθημάτων προς τους ασθενείς, αποτελεί μια άμυνα του επαγγελματία για να προστατευτεί από τη συναισθηματική φόρτιση της εργασίας του. Ωστόσο, αυτή η αποστασιοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη εμπλοκή με τους ασθενείς, επηρεάζοντας αρνητικά τη σχέση φροντιστή-ασθενούς και την ποιότητα της φροντίδας (Prinz et al., 2012). Επιπλέον, η μειωμένη προσωπική επίτευξη, που συνδέεται με ένα αίσθημα αναποτελεσματικότητας και χαμηλής επαγγελματικής απόδοσης, μπορεί να προκαλέσει σημαντική απογοήτευση και αίσθημα αποτυχίας. Οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να αισθάνονται ότι δεν καταφέρνουν να ανταποκριθούν στις προσδοκίες τους και να προσφέρουν την απαραίτητη φροντίδα, γεγονός που μπορεί να τους αποθαρρύνει περαιτέρω και να επιδεινώσει την επαγγελματική τους εξουθένωση (De Hert, 2020).

Η πρόληψη και η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας απαιτούν μια συνδυαστική προσέγγιση που περιλαμβάνει προσωπική φροντίδα, υποστήριξη, εκπαίδευση και εργασιακές παρεμβάσεις.

Η προσωπική φροντίδα είναι θεμελιώδης για την πρόληψη της εξουθένωσης. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στη φυσική και ψυχική τους υγεία μέσω άσκησης, υγιεινής διατροφής και επαρκούς ύπνου. Η τακτική φυσική δραστηριότητα και η ισορροπημένη διατροφή συμβάλλουν στη βελτίωση της ενέργειας και της αντοχής, ενώ ο επαρκής ύπνος είναι κρίσιμος για την αποκατάσταση του σώματος και του πνεύματος. Επίσης, η υιοθέτηση τεχνικών χαλάρωσης, όπως ο διαλογισμός και η γιόγκα, μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του στρες (Sønvold et al., 2021).

Η υποστήριξη από συναδέλφους και ειδικούς είναι επίσης καθοριστική. Η δημιουργία ομάδων υποστήριξης μπορεί να προσφέρει ένα ασφαλές περιβάλλον για την έκφραση συναισθημάτων και την ανταλλαγή εμπειριών. Επίσης, η αναζήτηση συμβουλευτικής από ειδικούς ψυχικής υγείας μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες να αντιμετωπίσουν το άγχος και την εξουθένωση. Οι ομάδες υποστήριξης και η συμβουλευτική ενισχύουν την αίσθηση του «ανήκειν» και παρέχουν πρακτικές λύσεις για την αντιμετώπιση των προκλήσεων (Posluns & Gall, 2020).

Η εκπαίδευση σε θέματα αναγνώρισης και διαχείρισης του στρες είναι επίσης απαραίτητη. Εκπαιδευτικά προγράμματα μπορούν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να αναγνωρίζουν τα πρώιμα σημάδια της εξουθένωσης και να εφαρμόζουν

στρατηγικές για τη διαχείρισή της. Η εκπαίδευση μπορεί να περιλαμβάνει τεχνικές διαχείρισης χρόνου, δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και τρόπους βελτίωσης της εργασιακής ικανοποίησης. Από την άλλη, οι εργασιακές παρεμβάσεις είναι κρίσιμες για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Βελτιώσεις στον εργασιακό χώρο, όπως η καλύτερη κατανομή των καθηκόντων και η ευελιξία στο ωράριο, μπορούν να μειώσουν το φορτίο εργασίας και το άγχος. Η ενίσχυση της ομαδικότητας και η προώθηση μιας θετικής εργασιακής κουλτούρας μπορούν επίσης να συμβάλουν στην ευεξία των επαγγελματιών υγείας. Επιπλέον, η παροχή επαρκών πόρων και υποδομών είναι απαραίτητη για τη διευκόλυνση της εργασίας τους και τη μείωση της εξουθένωσης (Razai et al., 2023).

Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης απαιτεί συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, των διοικήσεων των νοσοκομείων και των φορέων υγείας για τη δημιουργία ενός υγιούς και υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος.

2.2. Εργασία σε Μονάδες Εντατικής Φροντίδας

Η εργασία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) χαρακτηρίζεται από πολυδιάστατη φροντίδα και απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες από τους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται εκεί. Οι ασθενείς σε ΜΕΘ αντιμετωπίζουν σοβαρές καταστάσεις υγείας και χρειάζονται συνεχή παρακολούθηση και υποστήριξη. Η παρακολούθηση περιλαμβάνει την παρακολούθηση ζωτικών παραμέτρων όπως η καρδιακή συχνότητα, η αρτηριακή πίεση και τα επίπεδα οξυγόνου μέσω εξειδικευμένων συστημάτων. Επιπλέον, η χρήση εξειδικευμένων μηχανημάτων, όπως αναπνευστήρες και αιμοκαθαρτικά συστήματα είναι συχνή για την υποστήριξη και την αντικατάσταση των λειτουργιών των ζωτικών οργάνων των ασθενών (Achury Saldaña et al., 2022).

Η εργασία στις ΜΕΘ απαιτεί επίσης διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ γιατρών, νοσηλευτών, φυσιοθεραπευτών και άλλων ειδικοτήτων για την αποτελεσματική φροντίδα των ασθενών. Αυτή η συνεργασία περιλαμβάνει συχνές συναντήσεις και συσκέψεις για την αξιολόγηση της κατάστασης των ασθενών και την προσαρμογή των θεραπευτικών σχεδίων ανάλογα με τις ανάγκες κάθε περίπτωσης (Gjessing et al., 2023). Λόγω της φύσης της επαγγελματικής τους ιδιότητας οι εργαζόμενοι σε ΜΕΘ αντιμετωπίζουν συχνά υψηλά επίπεδα άγχους και ψυχολογικού στρες. Η υποστήριξη των οικογενειών των ασθενών αποτελεί επίσης σημαντικό κομμάτι της εργασίας τους, περιλαμβάνοντας την παροχή πληροφοριών και τη

διαχείριση των συναισθηματικών φορτίων στο πλαίσιο των δύσκολων καταστάσεων που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς (Kumar et al., 2016). Η εξειδικευμένη εκπαίδευση είναι απαραίτητη για τους επαγγελματίες υγείας σε ΜΕΘ, καθώς χρειάζονται συνεχή ενημέρωση σχετικά με τις τελευταίες τεχνολογίες, φαρμακευτικές αγωγές και θεραπευτικές πρακτικές. Επιπλέον, συχνά απαιτούνται εξειδικευμένες πιστοποιήσεις για τη διαχείριση συγκεκριμένων τύπων ασθενών ή τη χρήση εξειδικευμένου εξοπλισμού (San José Arribas & Santana-Padilla, 2022).

Η εργασία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας αντιπροσωπεύει ένα εξαιρετικά απαιτητικό περιβάλλον, όπου οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις καθημερινά. Αν και η τεχνολογία έχει εξελιχθεί και έχει δώσει στους επαγγελματίες τη δυνατότητα να παρακολουθούν συνεχώς την κατάσταση των ασθενών, η αντιμετώπιση πολύπλοκων ιατρικών περιστατικών και η λήψη δύσκολων αποφάσεων παραμένει ένας από τους βασικούς παράγοντες πρόκλησης. Επιπλέον, η συναισθηματική και ψυχολογική πίεση που συνοδεύει την εργασία σε ΜΕΘ δεν πρέπει να υποτιμάται, καθώς οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε συνεχή επαφή με την ανθρώπινη ανασφάλεια και τον πόνο (Moreno-Jiménez et al., 2023).

Ωστόσο, παρά τις δυσκολίες, υπάρχουν και ανταμοιβές που προκύπτουν από την εργασία σε ΜΕΘ. Η δυνατότητα να επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών αποτελεί πηγή έντονης ικανοποίησης και πνευματικής επιβράβευσης. Επιπλέον, η εμπειρία συνεργασίας με ένα ποικίλο επαγγελματικό περιβάλλον, η σταθερή επαγγελματική ανάπτυξη και η εξέλιξη των δεξιοτήτων δίνει στους εργαζόμενους τη δυνατότητα να αναπτύσσονται επαγγελματικά και προσωπικά. Τέλος, το υψηλό επίπεδο εκτίμησης και σεβασμού που λαμβάνουν από την κοινωνία και τους συναδέλφους τους αναδεικνύει τη σπουδαιότητα της εργασίας τους και ενισχύει την αίσθηση επιτυχίας και εκτίμησης (Endacott et al., 2010).

2.3. Επαγγελματίες υγείας και νόσος Covid-19

Η πανδημία της νόσου Covid-19 έχει επηρεάσει σημαντικά τους επαγγελματίες υγείας παγκοσμίως, προκαλώντας ποικίλες επιπτώσεις τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο.

Το προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων βρέθηκε στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης της πανδημίας, εκθέτοντας τον εαυτό τους σε αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης. Πολλοί από αυτούς προσβλήθηκαν από τον ιό, με κάποιους να υποφέρουν από σοβαρές συνέπειες ή ακόμη και να χάνουν τη ζωή τους. Παράλληλα, το άγχος και

η επαγγελματική εξουθένωση αυξήθηκαν δραματικά λόγω της παρατεταμένης πίεσης, των απαιτητικών ωραρίων και της συνεχούς έκθεσης στον κίνδυνο. Πολλοί ανέφεραν συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης και μετατραυματικής διαταραχής στρες (PTS) (Ding et al., 2022). Άλλοι επέλεξαν ή αναγκάστηκαν να απομονωθούν από τις οικογένειες και τους φίλους τους, για να μειώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης, με την κοινωνική απομόνωση να επιδεινώνει τις ψυχικές και συναισθηματικές πιέσεις. Η συνεχής εργασία και η έκθεση στον κίνδυνο επηρέασαν επίσης τις οικογενειακές σχέσεις και την ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας και των οικογενειών τους (Knutsen Glette et al., 2023).

Η αυξημένη ζήτηση για ιατρική περίθαλψη προκάλεσε ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό, όπως αναπνευστήρες και προστατευτικό εξοπλισμό. Πολλοί εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας αναγκάστηκαν να απασχολούνται υπερβολικές ώρες και υπό πιεστικές συνθήκες. Εισήχθησαν νέες διαδικασίες και πρωτόκολλα για την αντιμετώπιση της Covid-19, όπως η χρήση τηλεϊατρικής και η διαχείριση ασθενών από απόσταση, καθιστώντας την εκπαίδευση και τη συνεχή ενημέρωση για τις νέες πρακτικές απαραίτητες (Bouabida et al., 2022).

Πολλές κυβερνήσεις και οργανισμοί υγείας αναγνώρισαν την ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη και εκπαίδευση του προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, εφαρμόζοντας προγράμματα υποστήριξης, όπως γραμμές βοήθειας και συνεδρίες ψυχολογικής υποστήριξης. Άλλοι φροντιστές υγείας στράφηκαν σε πρακτικές αυτοφροντίδας, όπως η σωματική άσκηση, ο διαλογισμός και η συμβουλευτική, ενώ η επαγγελματική ανάπτυξη και η εκπαίδευση σε νέες δεξιότητες έγιναν προτεραιότητα για την αντιμετώπιση των νέων προκλήσεων (Dyer et al., 2022).

Η πανδημία Covid-19 δοκίμασε την ανθεκτικότητα και την αφοσίωση των επαγγελματιών υγείας και ανέδειξε την ανάγκη για συνεχή στήριξη και επενδύσεις στον τομέα της υγείας για την αντιμετώπιση παρόμοιων μελλοντικών κρίσεων.

2.4. Επαγγελματική εξουθένωση σε επαγγελματίες υγείας των ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας

Η πανδημία της Covid-19 είχε δραματικές επιπτώσεις στους επαγγελματίες υγείας, ιδίως σε αυτούς που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) αποτελεί μία από τις πιο σοβαρές προκλήσεις που αντιμετώπισαν οι επαγγελματίες υγείας κατά τη διάρκεια αυτής της κρίσης.

Σύμφωνα με τους Elliott et al. (2023), η εκθετική αύξηση των ασθενών με Covid-19 οδήγησε σε υπερβολικά ωράρια και συνεχή εργασία, χωρίς επαρκή χρόνο ανάπαυσης. Πολλοί επαγγελματίες υγείας εργάστηκαν πέρα από τα όριά τους για παρατεταμένες περιόδους, προσπαθώντας να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της κρίσης. Οι ερευνητές αναφέρουν ότι η συνεχής επαφή με βαριά ασθενείς και οι επαναλαμβανόμενες απώλειες ζωής προκάλεσαν έντονο συναισθηματικό φορτίο. Η ανάγκη να υποστηρίζουν τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, συχνά χωρίς τα κατάλληλα μέσα, αύξησε το άγχος και την ψυχική πίεση. Οι Bhaskar et al. (2020) προσθέτουν ότι οι ελλείψεις σε προσωπικό και απαραίτητο ιατρικό εξοπλισμό επιδείνωσαν την κατάσταση. Οι επαγγελματίες υγείας έπρεπε να διαχειρίζονται κρίσιμες καταστάσεις με περιορισμένους πόρους, κάτι που αύξησε την ένταση και την αίσθηση ανεπάρκειας.

Για τους Akona & Gedikli (2022) η συνεχής κόπωση και η έλλειψη ύπνου επηρέασαν αρνητικά τη φυσική υγεία των επαγγελματιών υγείας. Η αυξημένη έκθεση σε μολυσματικούς παράγοντες, λόγω της κόπωσης, αύξησε τον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό. Το άγχος, η κατάθλιψη και τα συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής στρες (PTSD) ήταν συχνά φαινόμενα. Πολλοί επαγγελματίες υγείας ανέφεραν αίσθηση απελπισίας και έλλειψης υποστήριξης, κάτι που ενέτεινε τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Όπως επισημαίνουν οι El Dabbah & Elhadi (2023) η εξουθένωση επηρέασε την επαγγελματική απόδοση, οδηγώντας σε λάθη και μειωμένη ποιότητα φροντίδας. Οι δύσκολες συνθήκες εργασίας και η υψηλή πίεση οδήγησαν σε αυξημένα ποσοστά απουσιών και αποχωρήσεων από το επάγγελμα δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο, όπου η αποχώρηση και οι απουσίες οδήγησαν σε ακόμη μεγαλύτερη πίεση για τους εναπομείναντες επαγγελματίες υγείας, επιδεινώνοντας περαιτέρω το πρόβλημα της επαγγελματικής εξουθένωσης στις ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Σύμφωνα με τους Kulchar & Haddad (2022), για την αντιμετώπιση της κατάστασης, οι κυβερνήσεις και οι οργανισμοί υγείας παρείχαν γραμμές βοήθειας και συνεδρίες ψυχολογικής υποστήριξης για τους επαγγελματίες υγείας. Εκπαιδευτικά προγράμματα για τη διαχείριση του άγχους και των κρίσιμων καταστάσεων εντάχθηκαν στις στρατηγικές υποστήριξης. Λήφθηκαν μέτρα για την ενίσχυση του προσωπικού και τη βελτίωση της διαθεσιμότητας πόρων, όπως προστατευτικός εξοπλισμός και ιατρικά εργαλεία. Εισήχθησαν αλλαγές στα ωράρια εργασίας και στις πρακτικές ανάπαυσης για να εξασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή ανακούφιση του προσωπικού. Από την άλλη, ενθαρρύνθηκαν πρακτικές αυτοφροντίδας, όπως η

σωματική άσκηση, ο διαλογισμός και η συμβουλευτική. Δόθηκε έμφαση στην ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, προκειμένου να μειωθεί η ένταση και η κόπωση. Η πανδημία Covid-19 ανέδειξε την αναγκαιότητα για συνεχή στήριξη και επενδύσεις στον τομέα της υγείας, καθώς και την ανάγκη για αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, ειδικά για τους επαγγελματίες υγείας των ΜΕΘ που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης (Kulchar & Haddad 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Για την αναζήτηση στοιχείων και για το σχολιασμό των βασικών πτυχών του θέματος της επαγγελματικής εξουθένωσης του προσωπικού των ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή αναζήτηση σχετικών επιστημονικών μελετών και ερευνητικών άρθρων. Η ανασκόπηση διερευνά πέρα από τον επιπολασμό του συνδρόμου Burnout στους επαγγελματίες υγείας των μονάδων εντατικής θεραπείας στο πλαίσιο της υγειονομικής κρίσης και το βαθμό που κάποιοι κοινωνικοί και δημογραφικοί παράγοντες (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μόρφωση, εργασιακή εμπειρία, εργασιακό περιβάλλον) σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση των εργαζομένων. Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων πραγματοποιήθηκε κυρίως στις ηλεκτρονικές βάσεις PubMed και Scopus, στις οποίες αναζητήθηκαν ανασκοπήσεις, συστηματικές και ερευνητικές, μετα-αναλύσεις και επιστημονικά άρθρα και μελέτες, δημοσιευμένα σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά.

Ως εκ τούτου, οι όροι ευρετηριασμού που χρησιμοποιήθηκαν για τη στρατηγική αναζήτηση του υλικού είναι «επαγγελματική εξουθένωση», «επαγγελματίες υγείας», «πανδημία Covid-19» και οι αντίστοιχοι αγγλικοί "professional burnout", "health professionals", "Covid-19 pandemic" μεμονωμένα ή σε συνδυασμό μεταξύ τους με λογικούς τελεστές (KAI/H, AND/OR). Οι λέξεις-κλειδιά αναζητήθηκαν στον τίτλο, την περίληψη ή και σε ολόκληρο το κείμενο των υπό διερεύνηση μελετών. Με δεδομένο ότι το θέμα της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων στις ΜΕΘ έχει απασχολήσει αρκετούς μελετητές, ειδικά με αφορμή την πρόσφατη υγειονομική κρίση, δεν ήταν δυνατόν να αναλυθούν διεξοδικά στο χρονικό πλαίσιο της παρούσας εργασίας όλες οι μελέτες που προέκυψαν από την αρχική αναζήτηση. Έτσι, η προσπάθεια εκπόνησης της εργασίας περιορίστηκε στην επεξεργασία ενός ενδεικτικού αριθμού μελετών που αντλήθηκαν από τις διαθέσιμες βάσεις δεδομένων. Οι μελέτες επιλέχθηκε τελικά να είναι μόνο πρωτογενείς, να αφορούν εμπειρίες επαγγελματιών υγείας που εργάστηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, να είναι γραμμένες στην αγγλική γλώσσα, να περιλαμβάνουν όσο το δυνατόν πιο πρόσφατα χρονολογικά στοιχεία και να υπάρχει δυνατότητα να ανακτηθεί ολόκληρο το κείμενό τους, ώστε να είναι εύκολη η καταγραφή των συμπερασμάτων τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι 21 πρωτότυπες μελέτες, οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στην παρούσα ανασκόπηση πραγματοποιήθηκαν σε διάφορες χώρες, οι οποίες ανήκουν στην επικράτεια της Ευρώπης, της Ασίας, της Αμερικής. Πιο συγκεκριμένα, συμπεριλήφθηκαν έξι μελέτες που αφορούν τη Βραζιλία, δύο το Βέλγιο, δύο τη Γαλλία, δύο την Πορτογαλία, μία την Ισπανία, μία τη Σουηδία, μία την Ιαπωνία, μία την Τουρκία, μία τον Καναδά, μία τις ΗΠΑ, μία την Ελλάδα, μία τη Σαουδική Αραβία, μία το Πακιστάν, ενώ μία μελέτη περιλαμβάνει δεδομένα από έρευνες που διεξήχθησαν σε 85 χώρες.

Οι μελέτες της ανασκόπησης έχουν δημοσιευτεί από το 2020 έως το 2024. Πρόκειται για ερευνητικές μελέτες που αποτυπώνουν δεδομένα σχετικά με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης που έπληξε το υγειονομικό προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, καθώς και με τους δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες που επηρέασαν την εμφάνιση του συνδρόμου στους εργαζόμενους των ΜΕΘ μέσα στα πλαίσια της υγειονομικής κρίσης. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αναδεικνύουν τα υψηλά ποσοστά εξουθένωσης που καταγράφηκαν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ στη διάρκεια του Covid-19, ενώ εντοπίζουν ισχυρή σχέση του συνδρόμου με παράγοντες, όπως το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την εργασιακή εμπειρία, τους τίτλους σπουδών, το εργασιακό περιβάλλον και τις διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα σε αυτό.

Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης παρουσιάζονται συνοπτικά στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 4.1. Χαρακτηριστικά μελετών που ανασκοπήθηκαν

Ερευνητές	Χώρα	Στόχοι έρευνας	Δείγμα έρευνας	Είδος μελέτης - Μέθοδος	Ευρήματα
Azoulay et al., 2020	Καθώς η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Εντατικής Ιατρικής έχει μέλη παγκοσμίως συλλέχθηκαν	Να τεκμηριωθεί ο επιπολασμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των επαγγελματιών εντατικής	1132 εργαζόμενοι σε εντατικές που ανήκουν στην Ευρωπαϊκή Εταιρεία Εντατικής Ιατρικής	Συγχρονική έρευνα με διαδικτυακά ποσοτικά εργαλεία	Ο επιπολασμός συμπτωμάτων άγχους, κατάθλιψης και σοβαρής εξουθένωσης για τους εργαζόμενους στη ΜΕΘ ήταν 46,5%, 30,2% και

	ν δεδομένα από 85 χώρες	φροντίδας μετά το ξέσπασμα του C0vid-19			52%, αντίστοιχα. Η νεότερη ηλικία και το γυναικείο φύλο συσχετίστηκαν περισσότερο με υψηλότερο επιπολασμό επαγγελματικής εξουθένωσης.
Bruyneel et al., 2021	Βέλγιο	Η αξιολόγηση του επιπολασμού του κινδύνου επαγγελματικής εξουθένωσης και ο εντοπισμός παραγόντων κινδύνου μεταξύ νοσηλευτών της ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1135 νοσηλευτές ΜΕΘ	Έρευνα που βασίστηκε στο διαδίκτυο	Ο συνολικός επιπολασμός κινδύνου επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν 68%. Περισσότερο επηρεάστηκαν οι άνδρες και οι νεότεροι σε ηλικία επαγγελματίες.
Moreno-Mulet et al., 2021	Βαλεαρίδες Νήσοι Ισπανίας	Να διερευνηθεί ο αντίκτυπος της παροχής φροντίδας ασθενών με Covid-19 στους επαγγελματίες υγείας της ΜΕΘ	122 επαγγελματίες ΜΕΘ (ιατροί, νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές) και 11 επαγγελματίες ΜΕΘ	Μελέτη μεικτών μεθόδων: διαδικτυακή έρευνα αυτοαναφοράς με τρία ερωτηματολόγια και με μεμονωμένες ημιδομημένες διαδικτυακές συνεντεύξεις	Οι επαγγελματίες αντιμετώπισαν ένα συνδυασμό κλινικών, επαγγελματικών και προσωπικών συνθηκών που οδήγησαν σε φαινόμενα εξουθένωσης. Υψηλότερα επίπεδα εκδήλωσαν οι νεότεροι σε ηλικία επαγγελματίες, οι γυναίκες, αλλά και οι βοηθοί νοσηλευτές.
Bergman et al., 2021	Σουηδία	Να περιγραφούν οι εμπειρίες Σουηδών νοσηλευτών από τη φροντίδα ασθενών με Covid-19	151 νοσηλευτές ΜΕΘ	Ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε μέσω κοινωνικής δικτύωσης	Πάνω από το 50% των εργαζομένων βίωσε ηθικό άγχος και συμπτώματα εξουθένωσης λόγω των εκτάκτων συνθηκών της πανδημίας που έθεσαν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα της

					περίθαλψης.
Serra et al., 2022	Βραζιλία	Να διερευνηθεί το σύνδρομο Burnout και οι σχετικοί παράγοντες σε επαγγελματίες υγείας ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας	157 επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν σε ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας	Εφαρμογή διαδικτυακών ερωτηματολογίων μέσω ηλεκτρονικών συσκευών	Ο επιπολασμός του συνδρόμου ήταν 45,2% με ορισμένους επαγγελματίες να πάσχουν από περισσότερους από έναν παράγοντες συνδρόμου. Το γυναικείο φύλο, η απουσία παιδιών, η έγγαμη οικογενειακή κατάσταση, όπως και η επαγγελματική εμπειρία είχαν υψηλότερο κίνδυνο να εκδηλώσουν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.
Medeiros et al., 2022	Βραζιλία	Να αξιολογηθεί ο επιπολασμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων σε ΜΕΘ	62 ιατροί, 65 νοσηλευτές, 58 τεχνολόγοι νοσηλευτές, 80 φυσιοθεραπευτές έξι δημόσιων μονάδων εντατικής θεραπείας	Συγχρονική μελέτη με διαδικτυακή έρευνα μέσω κοινωνικών δικτύων	Σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες (48,6% είχαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και σχεδόν το ένα τρίτο από αυτούς (29,4%) υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης. Καθοριστικοί παράγοντες θεωρήθηκαν η ηλικία (<33 ετών) και το γυναικείο φύλο.
Haruna et al., 2022	Ιαπωνία	Να επαληθευτεί η υπόθεση ότι η χαμηλότερη αμοιβαία υποστήριξη μεταξύ των επαγγελματιών υγείας της ΜΕΘ σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα επαγγελματικής εξουθένωσης	335 επαγγελματίες υγείας σε ΜΕΘ	Διαδικτυακή έρευνα	Ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών της ΜΕΘ υπολογίστηκε σε περίπου 30% έως 45%. Η ηλικία, το φύλο, η εκπαίδευση, τα χρόνια εμπειρίας, αλλά και η ανεπαρκής εμπειρία αναφέρονται ως

					παράγοντες κινδύνου εξουθένωσης για τους εργαζόμενους στις ΜΕΘ. Επίσης, η χαμηλή αμοιβαία υποστήριξη μεταξύ των επαγγελματιών υγείας των ΜΕΘ σχετίστηκε με υψηλή συχνότητα εξουθένωσης.
Sevinc et al., 2022	Τουρκία	Να μετρηθούν τα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης, συμπεριλαμβανομένων των θεραπόντων ιατρών και νοσηλευτών σε ΜΕΘ	104 συμμετέχοντες	Συγχρονική ανάλυση έρευνας που διενεργήθηκε ηλεκτρονικά	Μέτριο ή σοβαρό άγχος που συνοδευόταν από συμπτώματα εξάντλησης παρατηρήθηκε στο 23,1% των ιατρών και στο 48,8% των νοσηλευτών. Οι βαθμολογίες συναισθηματικής εξάντλησης, αίσθησης προσωπικής επιτυχίας και αποπροσωποποίησης διέφεραν ανάλογα με τη θέση των εργαζομένων. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία διαχειρίζονταν καλύτερα το άγχος.
Caillet et al., 2022	Γαλλία	Να αξιολογηθεί ο επιπολασμός του συνδρόμου εργασιακής εξουθένωσης σε εργαζόμενους ΜΕΘ	208 επαγγελματίες υγείας	Έρευνα με ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν σε εργαζόμενους έξι μονάδων εντατικής θεραπείας	Το 80% των επαγγελματιών υγείας πάσχει από χαμηλό ή μέτριο σύνδρομο Burnout και το 20% πάσχει από σοβαρή μορφή του συνδρόμου. Όσον αφορά τους νοσηλευτές, ο επιπολασμός του είναι περίπου 70%. Οι επαγγελματίες που επηρεάστηκαν ιδιαίτερα ήταν

					γυναίκες, δεσμευμένοι, νοσηλευτές.
Mehta et al., 2022	Καναδάς	Να αξιολογηθεί ο αντίκτυπος της πανδημίας Covid-19 σε εργαζόμενους σε ΜΕΘ	455 εργαζόμενοι σε ΜΕΘ	Συγχρονική διαδικτυακή έρευνα εργαζομένων σε ΜΕΘ	Συνολικά το 25% των ερωτηθέντων έπασχε από εργασιακή εξουθένωση και το 18% είχε ελάχιστη ή μεγαλύτερη ψυχολογική δυσφορία. Οι νοσηλευτές ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν συμπτώματα Burnout (33%) και ψυχολογικής δυσφορίας (23%). Οι μεταβλητές που συνδέθηκαν με το σύνδρομο περιελάμβαναν το γυναικείο φύλο, την ύπαρξη παιδιών, την ανεπαρκή εκπαίδευση.
Vieira et al., 2022	Βραζιλία	Να αναλυθεί η σχέση μεταξύ των διαστάσεων της εξουθένωσης και της εργασιακής ανθεκτικότητας των επαγγελματιών εντατικής φροντίδας	153 νοσηλευτές και βοηθούς νοσηλευτές των ΜΕΘ	Πολυκεντρική συγχρονική μελέτη σε τέσσερα νοσοκομεία αναφοράς μέσω της υπηρεσίας ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	Όσον αφορά την επαγγελματική εξουθένωση, το 28,8% παρουσίασε συναισθηματική εξάντληση, το 39,9% αποπροσωποποίηση και το 21,1% χαμηλή επαγγελματική επίδοση. Παράγοντες που συνδέθηκαν με την εμφάνιση του συνδρόμου υπήρξαν η επαγγελματική εμπειρία και η θέση ευθύνης των εργαζομένων.
Moll et al., 2022	ΗΠΑ	Να προσδιοριστεί ο αντίκτυπος της νόσου του	710 εργαζόμενοι σε όλες τις ΜΕΘ του συστήματος	Διαχρονική συγχρονική έρευνα με χρήση	Ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης

		κορωνοϊού στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης σε εργαζόμενους της ΜΕΘ και να εντοπιστούν παράγοντες που σχετίζονται με το σύνδρομο Burnout	Emory Critical Care Center	διαδικτυακού ερωτηματολογίου	αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας στο ποσοστό του 69%. Οι νοσηλευτές επηρεάστηκαν περισσότερο (72%), με συμπτώματα συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και μειωμένης αίσθησης προσωπικής επιτυχίας, όπως και οι γυναίκες επαγγελματίες (71%), αλλά και οι επαγγελματίες με λίγα χρόνια εμπειρίας.
Bruyneel et al., 2023	Βέλγιο	Να περιγραφεί ο επιπολασμός του κινδύνου επαγγελματικής εξουθένωσης σε νοσηλευτές της ΜΕΘ δυο χρόνια μετά την πανδημία	2321 νοσηλευτές ΜΕΘ	Συγχρονική μελέτη ηλεκτρονικής έρευνας	Ο διάμεσος συνολικός κίνδυνος εξουθένωσης ανά νοσοκομειακή μονάδα ήταν 17,6% χρησιμοποιώντας τον αυστηρό ορισμό και 71,6% χρησιμοποιώντας τον ευρύ ορισμό. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία νοσηλευτές, οι εκπαιδευμένοι σε επίπεδο master και όσοι εργάζονταν σε υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον είχαν λιγότερες πιθανότητες να εμφανίζουν συμπτώματα εξουθένωσης.
Lima-Setta et al., 2023	Βραζιλία	Να αξιολογηθεί ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης, του άγχους και των συμπτωμάτων	1084 εργαζόμενοι σε 26 παιδιατρικές μονάδες εντατικής θεραπείας	Πολυκεντρική συγχρονική μελέτη με χρήση ηλεκτρονικής έρευνας	Ο επιπολασμός του άγχους και της κατάθλιψης στους συμμετέχοντες ήταν 33% και 19% αντίστοιχα, του

		κατάθλιψης και της διαταραχής μετατραυματικού στρες σε εργαζόμενους ΜΕΘ παιδιατρικής κλινικής			μετατραυματικού στρες 13%, ενώ η εξουθένωση κυμάνθηκε στο ποσοστό του 24% με υψηλή βαθμολογία στις διαστάσεις της συναισθηματικής εξάντλησης και της προσωπικής επιτυχίας και χαμηλή στην αποπροσωποποίηση. Οι νεότεροι σε ηλικία επαγγελματίες είχαν υψηλότερα επίπεδα εξουθένωσης.
Almeida & Poeira, 2023	Πορτογαλία	Να αξιολογηθεί η επαγγελματική εξουθένωση σε νοσηλευτές της μονάδας εντατικής θεραπείας και να συσχετισθεί με κοινωνικοδημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές	29 νοσηλευτές ΜΕΘ	Πιλοτική μελέτη – διαδικτυακή έρευνα	Παρατηρήθηκαν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (41,3%) με μεγαλύτερο αντίκτυπο σε επίπεδο συναισθηματικής εξάντλησης και επαγγελματικής ολοκλήρωσης. Δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη σύγκριση της επαγγελματικής εξουθένωσης με τις κοινωνικοδημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές.
Sikioti et al., 2023	Ελλάδα	Να διερευνηθεί ο επιπολασμός του επαγγελματικού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης του υγειονομικού προσωπικού κατά την πανδημία	153 νοσηλευτές ΜΕΘ δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων δημόσιων νοσοκομείων	Ποσοτική διαδικτυακή έρευνα	Το επαγγελματικό άγχος και η εξουθένωση του υγειονομικού προσωπικού ήταν αρκετά συχνά στις ΜΕΘ κατά την πανδημία. Οι γυναίκες και οι έγγαμοι υγειονομικοί αισθάνθηκαν

					μεγαλύτερη εργασιακή εξουθένωση. Σημαντικά επηρέασε η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου στο χώρο εργασίας, η εμπειρία των συμμετεχόντων και η κατοχή υψηλών ακαδημαϊκών τίτλων.
Meneguini et al., 2023	Βραζιλία	Να διερευνηθεί η συσχέτιση της επαγγελματικής εξουθένωσης με την ποιότητα ζωής στο νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να εντοπιστεί η επίδραση κοινωνικοδημογραφικών μεταβλητών	109 μέλη νοσηλευτικού προσωπικού ΜΕΘ δημόσιου νοσοκομείου	Διερευνητική συγχρονική μελέτη	Οι συμμετέχοντες παρουσίασαν υψηλά επίπεδα εξουθένωσης. Η ποιότητα ζωής, η επαγγελματική ειδικότητα και οι εργασιακές συνθήκες άσκησαν καθοριστική επίδραση.
Alzailai et al., 2023	Σαουδική Αραβία	Να εξεταστούν οι εμπειρίες των νοσηλευτών ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να εντοπιστούν παράγοντες που επηρέασαν την επαγγελματική εξουθένωση	22 νοσηλευτές	Κονστрукτιβιστικός σχεδιασμός μελέτης με συνεντεύξεις	Αναφέρονται γεγονότα από τις εμπειρίες των νοσηλευτών στην εντατική φροντίδα που σχετίζονται με βίωση άγχους και οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση.
Kousouri et al., 2024	Γαλλία	Να συγκρίνει την έκταση της επαγγελματικής εξουθένωσης σε δείγμα υγειονομικού προσωπικού	428 εργαζόμενοι σε στοχευμένα τμήματα εντατικής θεραπείας	Ανώνυμη συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίου	Ο επιπολασμός επαγγελματικής εξουθένωσης καταγράφηκε στο 33,9%. Οι γυναίκες είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στις κλίμακες μέτρησης, όπως και οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες. Ο χρόνος

					επαγγελματικής εμπειρίας συσχετίστηκε, επίσης, άμεσα με υψηλότερες βαθμολογίες, ενώ διαπιστώθηκε ότι οι επαγγελματίες που αντιμετώπισαν έλλειψη υποστήριξης στον εργασιακό χώρο είχαν περισσότερες πιθανότητες να βιώσουν εξουθένωση.
Martins & Branco, 2024	Πορτογαλία	Να διερευνηθούν οι συμπεριφορές συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών της ΜΕΘ στη μετα-πανδημική εποχή	61 νοσηλευτές ΜΕΘ	Συγχρονική αναλυτική μελέτη – διαδικτυακή έρευνα	Το 42,6% των συμμετεχόντων αντιλήφθηκε σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ το 73,8% εντόπισε κάποιες συμπεριφορές που παρέπεμπαν σε Burnout. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ήταν γυναίκες (70,5%) και σε ηλικίες μεταξύ 21-45 ετών.
Haq et al., 2024	Πακιστάν	Να αξιολογηθούν τα επίπεδα ικανοποίησης και εξουθένωσης των νοσηλευτών που φροντίζουν ασθενείς με Covid-19 σε ΜΕΘ και να διερευνηθεί ο συσχετισμός με δημογραφικές μεταβλητές	365 νοσηλευτές	Συγχρονική μελέτη με τεχνική δειγματοληψίας ευκολίας	Η μέση βαθμολογία εξουθένωσης ήταν 23,26 /- 4,09, με σημαντικές διαφορές να σημειώνονται μεταξύ του φύλου και των ηλικιακών ομάδων. Οι άντρες νοσηλευτές και εκείνοι σε μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει συχνά απασχολήσει το ερευνητικό ενδιαφέρον, ειδικά για τους εργαζόμενους στο χώρο της υγείας, όπου είναι ιδιαίτερα διαδεδομένο λόγω των υψηλών απαιτήσεων, του έντονου στρες και της συχνά συγκλονιστικής φύσης των καθηκόντων. Ιδιαίτερα την περίοδο της πανδημίας, οι επαγγελματίες υγείας βρέθηκαν αντιμέτωποι με μία σειρά νέων προκλήσεων που αύξησαν τον κίνδυνο της εργασιακής εξάντλησης. Εστιάζοντας στο προσωπικό που απασχολούνταν στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας διαπιστώνεται ότι το φαινόμενο έλαβε ανησυχητικές διαστάσεις λόγω της συνεχούς έκθεσης σε κρίσιμες καταστάσεις και της απαιτητικής φύσης του εργασιακού περιβάλλοντος.

Οι Serra et al. (2022) διεξήγαγαν έρευνα σε 157 επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια του Covid-19. Η διαπίστωσή τους ήταν ότι ο επιπολασμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν 45,2%, με ορισμένους επαγγελματίες να υποφέρουν από περισσότερες από μία διαστάσεις της διαταραχής, όπως συναισθηματική εξάντληση (28,7%), αποπροσωποποίηση (3,8%), χαμηλή επαγγελματική ολοκλήρωση (24,8%). Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι η έκθεση των εργαζομένων στο αγχωτικό, υψηλό κινδύνου περιβάλλον της ΜΕΘ αυξάνει το επίπεδο κούρασης τόσο σωματικής, όσο και ψυχικής, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση λόγω υπερβολικής ατομικής προσπάθειας επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής και την εργασία τους. Στην έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι επαγγελματίες υγείας της ΜΕΘ είναι εκτεθειμένοι πολύ περισσότερο σε περιβαλλοντικούς και συναισθηματικούς στρεσογόνους παράγοντες, όπως πόνο, ταλαιπωρία των ασθενών ή και θάνατο. Μάλιστα ο φόβος προσβολής από Covid-19 φαίνεται να έχει προκαλέσει ακόμα περισσότερη επαγγελματική ένταση του προσωπικού της ΜΕΘ. Η έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η παρουσία του Burnout συσχετίστηκε περισσότερο με το γυναικείο φύλο – ίσως επειδή εκφράζουν πιο εύκολα τα συναισθήματά τους ή λόγω των πολλαπλών ρόλων με τους οποίους επιφορτίζονται, οπότε εξωθούνται πιο εύκολα στα όριά τους. Επίσης, το Burnout εντοπίστηκε περισσότερο σε άτεκνους εργαζόμενους – ίσως επειδή η ύπαρξη παιδιών να αποτελούσε πηγή κινήτρου για τη διατήρηση της απασχόλησης, ειδικά αν ληφθεί υπόψη η οικονομική κρίση που εκδηλώθηκε κατά την πανδημία. Συσχετισμοί με την εξουθένωση εντοπίστηκαν και όσον αφορά τη διάρκεια της επαγγελματικής εμπειρίας και τη διάρκεια εργασίας στη ΜΕΘ. Στην αρχή της πανδημίας έγιναν προσλήψεις νέων επαγγελματιών και οι πιο έμπειροι ήταν υπεύθυνοι για την εκπαίδευσή τους, γεγονός που αύξησε το φόρτο εργασίας τους.

Αντίστοιχα, οι Bergman et al. (2021) στην έρευνά τους συγκέντρωσαν δεδομένα από τις εμπειρίες 151 νοσηλευτών ΜΕΘ που φρόντισαν ασθενείς με Covid-19. Τα ευρήματα κατέδειξαν ότι λόγω των εκτάκτων συνθηκών της πανδημίας διακυβεύτηκε ασφάλεια των ασθενών και η ποιότητα της περίθαλψης, κάτι που οδήγησε το προσωπικό σε ηθικό άγχος. Επιπλέον, ο αυξημένος φόρτος εργασίας και το ανασφαλές εργασιακό περιβάλλον επηρέασαν την υγεία και την ευημερία του προσωπικού. Έτσι, παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες είχαν μακρά επαγγελματική εμπειρία, πάνω από το 50% των εργαζόμενων στις ΜΕΘ ένιωθαν έντονη ψυχολογική πίεση, καθώς η τεράστια ευθύνη που αναλάμβαναν για την ανακούφιση του πόνου των ασθενών, ο επιβαρυνμένος φόρτος εργασίας, ο προστατευτικός εξοπλισμός, ο φόβος της μόλυνσης τους έκαναν να νιώθουν αδύναμοι να χειριστούν τις καταστάσεις των ασθενών. Οι ερευνητές τονίζουν ότι το είδος της εργασίας στις ΜΕΘ απαιτούσε δεξιότητες ομαδικής εργασίας, οπότε φάνηκε η αναγκαιότητα συνεργασίας και υποστήριξης μεταξύ των μελών του προσωπικού, ευελιξίας και προσαρμοστικότητας στις επιμέρους ομάδες με διαφορετικά επίπεδα ικανοτήτων μεταξύ των μελών, όπως και καλής επικοινωνίας και ύπαρξης ηγεσίας.

Οι Bruyneel et al. (2021) αξιολόγησαν τον επιπολασμό ου κινδύνου επαγγελματικής εξουθένωσης σε 1135 νοσηλευτές ΜΕΘ. Τα ευρήματά τους κάνουν λόγο για συνολικό επιπολασμό κινδύνου επαγγελματικής εξουθένωσης 68%. Συνολικά το 29% των νοσηλευτών ΜΕΘ διέτρεχαν κίνδυνο αποπροσωποποίησης, το 31% μειωμένης προσωπικής επιτυχίας και το 38% συναισθηματικής εξάντλησης. Σύμφωνα με τη γνώμη των ερευνητών, η αναλογία νοσηλευτή ασθενούς 1:3 αύξησε τον κίνδυνο συνδρόμου Burnout, καθώς επιβάρυνε εκθετικά το φόρτο εργασίας, όπως και η έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού. Από την άλλη, παρατηρήθηκε ότι οι άντρες επηρεάστηκαν περισσότερο από τις γυναίκες, ενώ η αρχαιότητα ήταν προστατευτικός παράγοντας, μια που το προσωπικό με μεγαλύτερη εμπειρία κινδύνευσε λιγότερο από συμπτώματα εξουθένωσης. Για τους Bruyneel et al. ο υψηλός κίνδυνος εργασιακής εξάντλησης δικαιολογείται από τα χαρακτηριστικά εργασίας που επικρατούν στις ΜΕΘ σε σχέση με άλλες μονάδες. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα απαιτητικό, αγχωτικό περιβάλλον με εξαιρετικά εντατικούς ρυθμούς εργασίας, αφού η κατάσταση των ασθενών είναι κρίσιμη και υπάρχει υψηλό συναισθηματικό στρες που επιβάλλεται τόσο από τους ασθενείς, όσο και από τις οικογένειές τους. Ο υψηλός αριθμός θανάτων των ασθενών από Covid-19 φάνηκε να επηρεάζει καθοριστικά την αίσθηση προσωπικής επιτυχίας των επαγγελματιών. Η έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού που

παρατηρήθηκε κατά την έναρξη της πανδημίας αύξησε το φόβο μόλυνσης από τον ιό και μετάδοσής του στο στενό περιβάλλον των εργαζομένων. Στην έρευνα δεν εντοπίστηκε συσχετισμός μεταξύ του επιπέδου εκπαίδευσης και των διαφορετικών διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Με τον επιπολασμό της επαγγελματικής εξουθένωσης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ ασχολήθηκαν και οι Haruna et al. (2022), οι οποίοι διεξήγαγαν διαδικτυακή έρευνα σε 335 επαγγελματίες υγείας της ΜΕΘ. Τα ευρήματά τους αναφέρουν το ποσοστό του 30% έως 45% για την εκδήλωση του συνδρόμου σε εργαζόμενους των μονάδων εντατικής θεραπείας σε σχέση με τους συναδέλφους τους που εργάζονταν σε διαφορετικά τμήματα. Οι ίδιοι επισημαίνουν ότι το φύλο, η ηλικία, η εκπαίδευση, τα χρόνια εμπειρίας, αλλά και η ανεπαρκής εμπειρία αναφέρονται ως παράγοντες κινδύνου για τους εργαζόμενους στις ΜΕΘ. Επίσης, η χαμηλή αμοιβαία υποστήριξη μεταξύ των επαγγελματιών υγείας των ΜΕΘ σχετίστηκε με υψηλή συχνότητα εξουθένωσης. Στην ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν φάνηκε ότι οι άνδρες είχαν μικρότερη πιθανότητα εργασιακής εξουθένωσης από τις γυναίκες, όπως και οι ερωτηθέντες με συγκατοίκους. Όσον αφορά το συσχετισμό της υποστήριξης από το επαγγελματικό περιβάλλον και της εξουθένωσης, η έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η μειωμένη υποστήριξη είναι ενδεικτική της έλλειψης διαπροσωπικών σχέσεων στον εργασιακό χώρο, κάτι που επηρεάζει την επαγγελματική συνεργασία και σχετίζεται με διαταραχές ψυχικής υγείας, ειδικά μεταξύ των επαγγελματιών των ΜΕΘ. Η έλλειψη επικοινωνίας, οι λεκτικές αντιπαραθέσεις, η ισχυρογνωμοσύνη είναι αρνητικοί προγνωστικοί παράγοντες για τα φαινόμενα εξουθένωσης. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η κουλτούρα της αμοιβαίας υποστήριξης είναι κυρίως οργανωσιακό ζήτημα και η ενίσχυσή της μπορεί να θεωρηθεί προληπτικό μέτρο για την αντιμετώπιση του συνδρόμου Burnout.

Παρόμοια, οι Medeiros et al. (2022) διερεύνησαν τον επιπολασμό του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης σε 265 επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων. Σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες (48,6%) είχαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και σχεδόν το ένα τρίτο από αυτούς (29,4%) υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης. Καθοριστικοί παράγοντες θεωρήθηκαν η ηλικία (<33 ετών) και το γυναικείο φύλο. Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν σύμφωνα με αυτά που προέκυψαν από άλλες έρευνες που διεξήχθησαν σε άλλες χώρες. Τα ευρήματα υπέδειξαν ότι το γυναικείο φύλο σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα εξουθένωσης και αποπροσωποποίησης. Οι ερευνητές το αιτιολογούν επισημαίνοντας ότι η

ανθεκτικότητα είναι ένας δυνητικά προστατευτικός παράγοντας κατά της εξουθένωσης και ότι, σύμφωνα με ενδείξεις, οι γυναίκες είναι πιο ανθεκτικές και έχουν καλύτερες δεξιότητες αντιμετώπισης δυσχερών καταστάσεων, γεγονός που με τη σειρά του μειώνει το εργασιακό άγχος και επιτρέπει να διαχειρίζονται πιο αποτελεσματικά ζητήματα που σχετίζονται με την εργασία. Και η μικρότερη ηλικία συσχετίστηκε με την εξουθένωση, κυρίως εξαιτίας της ανισορροπίας μεταξύ των εργασιακών προσδοκιών των νέων επαγγελματιών και της πραγματικότητας των προκλήσεων και των στρεσογόνων παραγόντων της ΜΕΘ. Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι λόγω της εκρηκτικής αύξησης των κρουσμάτων και της ταχείας διασποράς του ιού πολλές μονάδες υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των ΜΕΘ, χρειάστηκε να προσλάβουν προσωπικό που, αντίθετα με ό,τι πιστευόταν, δεν είχε ανοσία στην εξουθένωση.

Στη συγχρονική τους ανάλυση έρευνας οι Sevinc et al. (2022) επιχείρησαν να μετρήσουν τα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης σε 104 εργαζόμενους σε μονάδες εντατικής θεραπείας. Μέτριο ή σοβαρό άγχος παρατηρήθηκε στο 23,1% των ιατρών και στο 48,8% των νοσηλευτών. Οι βαθμολογίες συναισθηματικής εξάντλησης, αίσθησης προσωπικής επιτυχίας και αποπροσωποποίησης διέφεραν ανάλογα με τη θέση των εργαζομένων. Ο τεράστιος αριθμός των βαρέως πασχόντων ασθενών που εισήχθησαν στις ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας επιβάρυνε σημαντικά τους επαγγελματίες υγείας. Οι μονάδες εντατικής θεραπείας είναι χώρος με υψηλή συχνότητα επαγγελματικής εξουθένωσης, κυρίως για τους νοσηλευτές. Από την έρευνα φάνηκε ότι με την αύξηση της ηλικίας οι επαγγελματίες υγείας έχουν μάθει να αντιμετωπίζουν το άγχος. Ωστόσο, η πανδημία δημιουργούσε έντονη ανησυχία για το φόβο μόλυνσης και θανάτου, για την απροσδιόριστη διάρκεια της καραντίνας, για τον υπερβολικό φόρτο εργασίας, για τον ανεπαρκή προσωπικό προστατευτικό εξοπλισμό.

Οι Caillet et al. (2022) διεξήγαγαν έρευνα για να αξιολογήσουν τον επιπολασμό του συνδρόμου εργασιακής εξουθένωσης σε 208 επαγγελματίες υγείας, εργαζόμενους σε ΜΕΘ. Η μελέτη τους αποκάλυψε ότι το 20% των ερωτηθέντων υπέφερε από σοβαρό σύνδρομο Burnout. Οι επαγγελματίες που επηρεάζονται ιδιαίτερα είναι γυναίκες, δεσμευμένοι, νοσηλευτές. Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι η μαζική ροή ασθενών λόγω της πανδημίας επέβαλε στα νοσοκομεία μία άνευ προηγουμένου αναδιοργάνωση. Αυτό προκάλεσε αύξηση των κλινών στις ΜΕΘ και ανάγκη για ανθρώπινο δυναμικό, με ελλιπή, όμως σε κάποιες περιπτώσεις, εξειδίκευση. Σύμφωνα με την άποψή τους, αυτές οι οργανωτικές αλλαγές απαιτούσαν την κινητοποίηση ατόμων, ώστε να αποκτήσουν

συγκεκριμένα προσόντα για τη ΜΕΘ σε σύντομο χρονικό διάστημα. Αυτό οδήγησε σε αύξηση του άγχους, της κατάθλιψης και της εξάντλησης. Επιπλέον, η αναδιοργάνωση των ωραρίων, η εναλλαγή στις βάρδιες ημέρας-νύχτας, οι οικογενειακές διαταραχές επιβάρυναν ακόμα περισσότερο ψυχολογικά τους επαγγελματίες.

Στην προσπάθειά τους να διερευνήσουν τον αντίκτυπο της πανδημίας στην ευημερία των εργαζομένων σε ΜΕΘ οι Mehta et al. (2022) διεξήγαγαν διαδικτυακή έρευνα σε 455 επαγγελματίες υγείας που απασχολήθηκαν σε μονάδες εντατικής θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους συνολικά το 25% των ερωτηθέντων έπασχε από εργασιακή εξουθένωση και το 18% είχε ελάχιστη ή μεγαλύτερη ψυχολογική δυσφορία. Οι νοσηλευτές ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν συμπτώματα Burnout (33%) και ψυχολογικής δυσφορίας (23%) απ' ό,τι το ιατρικό προσωπικό και άλλοι επαγγελματίες υγείας. Οι μεταβλητές που σχετίζονταν με την εξουθένωση περιελάμβαναν το γυναικείο φύλο, την ύπαρξη παιδιών και την ανεπαρκή εκπαίδευση. Όπως επισημαίνουν οι ερευνητές, λόγω της πανδημίας οι ΜΕΘ βρίσκονταν σε υψηλή ετοιμότητα παρέχοντας φροντίδα σε ασθενείς Covid-19. Η ταχεία εξάπλωση του ιού ξεπέρασε τη χωρητικότητα πολλών ΜΕΘ και οδήγησε σε ηθικά διλήμματα που σχετίζονταν με τη διαλογή των ασθενών και τη φροντίδα τους ως το τέλος, μερικές φορές, της ζωής τους. Οι εργαζόμενοι των ΜΕΘ αντιμετώπιζαν μία ταχέως μεταβαλλόμενη κατάσταση και βίωναν μια σειρά από συναισθήματα, συμπεριλαμβανομένων των φόβων για τους ίδιους και τις οικογένειές τους. Οι αναλύσεις των απαντήσεων έδειξαν συσχετισμό με το γυναικείο φύλο, την κατάσταση υγείας υψηλού κινδύνου, την ύπαρξη παιδιών, το αίσθημα αυξημένου κινδύνου λόγω έλλειψης προστατευτικού εξοπλισμού ή ανεπαρκούς εκπαίδευσης. Οι γυναίκες φάνηκαν περισσότερο εκτεθειμένες σε φαινόμενα εξουθένωσης, ενώ από τους επαγγελματίες υγείας οι νοσηλεύτριες διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο ψυχολογικής δυσφορίας σε σχέση με τους άντρες συναδέλφους τους λόγω του δυσανάλογου βάρους των οικογενειακών και των οικιακών ευθυνών τους. Η έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού και η ανεπαρκής εκπαίδευση για τη διαχείριση περιστατικών στις ΜΕΘ συσχετίστηκαν σημαντικά με συμπτώματα ψυχολογικής δυσφορίας και εξάντλησης.

Η ανθεκτικότητα απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση απασχόλησε τους Vieira et al. (2022) στην πολυκεντρική συγχρονική μελέτη που διεξήγαγαν σε τέσσερα νοσοκομεία αναφοράς. Τα ευρήματά τους αναφέρουν ότι η εργασιακή ανθεκτικότητα παρουσίασε αντίστροφη συσχέτιση με τη συναισθηματική εξάντληση και την αποπροσωποποίηση και άμεση σχέση με την επαγγελματική επιτυχία. Νοσηλευτές με

υψηλές βαθμολογίες ανθεκτικότητας έδειξαν χαμηλότερο επιπολασμό του συνδρόμου Burnout. Η ανθεκτικότητα παρουσιάζεται ως σημαντικός προστατευτικός παράγοντας απέναντι στις αντιξοότητες. Όσον αφορά την επαγγελματική εξουθένωση, το 28,8% παρουσίασε συναισθηματική εξάντληση, το 39,9% αποπροσωποποίηση και το 26,1% χαμηλή επαγγελματική επίδοση. Σύμφωνα με την άποψη των ερευνητών, το εργασιακό περιβάλλον των ΜΕΘ χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα στη λειτουργία του που απαιτεί επαγγελματική τεχνική και ειδική γνώση, γρήγορη σκέψη, συνεχή επιστημονική ενημέρωση και συναισθηματική ισορροπία για την αντιμετώπιση των αντιξοοτήτων. Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν έδειξε άμεση σχέση της συναισθηματικής εξάντλησης και της εργασιακής εμπειρίας. Στη βιβλιογραφία η επαγγελματική εμπειρία τείνει να βελτιώνει τις τεχνικές επίλυσης προβλημάτων, γεγονός που μπορεί να αυξήσει την εμπιστοσύνη στις επαγγελματικές ενέργειες προκαλώντας λιγότερο άγχος. Ωστόσο, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι οι πιο έμπειροι επαγγελματίες υγείας χρειάστηκε να εκπαιδεύσουν νέους εργαζόμενους λόγω της πολυπλοκότητας της εντατικής φροντίδας. Ως εκ τούτου, τους ανατέθηκε η ευθύνη να εγγυώνται υψηλού επιπέδου φροντίδα και, ταυτόχρονα, να υποστηρίζουν λιγότερο έμπειρους συναδέλφους κάνοντας, όμως, τις εργασιακές τους ρουτίνες πιο επιβαρυνμένες και αγχωτικές. Επίσης, η θέση ευθύνης που κατέχουν οι επαγγελματίες φάνηκε να επηρεάζει την ψυχολογική τους ευημερία, με τους διευθυντές να δέχονται μοναδικές πιέσεις και προκλήσεις λόγω της πανδημίας.

Στην ανώνυμη συγχρονική τους έρευνα οι Kousouri et al. (2024) προσπάθησαν να προσδιορίσουν την έκταση της επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό των ΜΕΘ προσεγγίζοντας 428 εργαζόμενους σε στοχευμένα τμήματα εντατικής θεραπείας. Ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης καταγράφηκε στο 33,9%. Οι γυναίκες είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στις κλίμακες μέτρησης, όπως και οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες. Τα χρόνια της επαγγελματικής εμπειρίας συσχετίστηκαν, επίσης, άμεσα με υψηλότερες βαθμολογίες, ενώ διαπιστώθηκε ότι οι επαγγελματίες που αντιμετώπισαν έλλειψη υποστήριξης στον εργασιακό χώρο είχαν περισσότερες πιθανότητες να βιώσουν εξουθένωση. Στην έρευνα υποστηρίζεται ότι η πανδημία του Covid-19 άσκησε ασφυκτική πίεση στα δημόσια υγειονομικά συστήματα των χωρών και η ανθεκτικότητά τους εξαρτιόταν σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού να διαχειριστεί την άμεση φροντίδα των ασθενών. Τόσο κατά την έναρξη της πανδημίας, όσο και πολλούς μήνες μετά σημειώθηκαν πολλές αλλαγές τα συστήματα περίθαλψης, όπως αναδιοργάνωση θέσεων εργασίας,

αλλαγές τμημάτων, αναστολή ή επέκταση τμημάτων, αλλαγές στα ωράρια ημερήσιας και νυχτερινής βάρδιας. Αυτές οι αλλαγές επηρέασαν την ευημερία των επαγγελματιών υγείας, με ένα μεγάλο ποσοστό κυρίως αυτών που απασχολούνταν σε μονάδες εντατικής φροντίδας να παρουσιάζει υψηλή συχνότητα εξουθένωσης. Σε καθοριστικό βαθμό συνέβαλαν τα χαρακτηριστικά της πανδημίας, ιδίως η ταχεία εξάπλωσή της, η αβέβαιη επιστημονική γνώση, η σοβαρότητα των συμπτωμάτων, η μόλυνση και οι θάνατοι των φροντιστών των ασθενών. Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι οι εργαζόμενοι στις μονάδες εντατικής θεραπείας θεωρούσαν ότι κινδύνευαν, καθώς η επαφή με μολυσματικούς ασθενείς αύξανε το άγχος που σχετίζεται με λοιμώξεις, τα αισθήματα εξάντλησης και κατάθλιψης, ακόμη και την έναρξη ψυχιατρικών εκδηλώσεων, ιδίως της διαταραχής μετατραυματικού στρες.

Οι Azoulay et al. (2020) στη συγχρονική τους έρευνα συνέλεξαν δεδομένα από 1132 εργαζόμενους σε εντατικές που ανήκαν στην Ευρωπαϊκή Εταιρεία Εντατικής Ιατρικής προσπαθώντας να τεκμηριώσουν τον επιπολασμό του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των επαγγελματιών εντατικής φροντίδας μετά το ξέσπασμα του Covid-19. Η έρευνά τους κάνει λόγο για επιπολασμό συμπτωμάτων άγχους, κατάθλιψης και σοβαρής εξουθένωσης για τους εργαζόμενους στη ΜΕΘ σε ποσοστό 46,5%, 30,2% και 52% αντίστοιχα. Οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να αξιολογήσουν τους παράγοντες που επηρέασαν περισσότερο την εμπειρία τους σχετικά με την εντατική φροντίδα ασθενών κατά τη διάρκεια του Covid-19 και οι απαντήσεις εστιάζουν στην επαγγελματική πρόκληση, τη συναισθηματική πρόκληση, τις ενδοομαδικές συγκρούσεις, τις ενδοοικογενειακές συγκρούσεις. Η νεότερη ηλικία και το γυναικείο φύλο συσχετίστηκαν περισσότερο με υψηλότερο επιπολασμό επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι ερευνητές αναφέρουν ότι δεδομένης της εξαιρετικά μεταδοτικής φύσης του SARS-CoV-2 οι επαγγελματικοί κίνδυνοι έχουν συσχετιστεί με μεγαλύτερο συναισθηματικό αντίκτυπο στο προσωπικό που εργάζεται στην πρώτη γραμμή. Η έλλειψη γνώσης και εμπειρίας από την ασθένεια δημιούργησε κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την ψυχική υγεία και ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Η πανδημία εξέθεσε τους ειδικούς της ΜΕΘ σε ανεπαρκείς συνθήκες, όσον αφορά τα αποθέματα σε προστατευτικό εξοπλισμό, ιατροφαρμακευτικό υλικό και προσωπικό. Οι εθνικές πολιτικές διαχείρισης της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου και της διάρκειας του lockdown επιδείνωναν την ψυχολογική πίεση του προσωπικού, όπως επίσης και η απουσία συγκεκριμένων κατευθυντήριων πολιτικών για τη διαλογή και τη διαχείριση των ασθενών. Έτσι, η ηθική δυσφορία για την πιθανά λανθασμένη λήψη

αποφάσεων, όπως και οι δυσκολίες στη συμμετοχή των συγγενών αποτέλεσαν τον ακρογωνιαίο λίθο για την ανάπτυξη ψυχολογικής κόπωσης στο προσωπικό της ΜΕΘ. Για τους ερευνητές, οι παράγοντες αυτοί αποτελούν βασικές αιτίες εξουθένωσης, καθώς οι επαγγελματίες εντατικής φροντίδας αγωνίζονταν να εξισορροπήσουν τις κρίσιμες αποφάσεις για την καλύτερη φροντίδα ασθενών που δεν είχαν την ικανότητα λήψης αποφάσεων, ούτε υπήρχε δυνατότητα εμπλοκής συγγενών.

Οι Moreno-Mulet et al. (2021) χρησιμοποίησαν μια μελέτη μεικτών μεθόδων για να διερευνήσουν τον αντίκτυπο της παροχής φροντίδας ασθενών με Covid-19 στους επαγγελματίες υγείας των ΜΕΘ. Μέσω ερωτηματολογίων και συνεντεύξεων διαπίστωσαν ότι οι επαγγελματίες αντιμετώπισαν ένα συνδυασμό κλινικών, επαγγελματικών και προσωπικών συνθηκών που οδήγησαν σε φαινόμενα εξουθένωσης. Οι νεότεροι επαγγελματίες είχαν υψηλότερα επίπεδα από τους μεγαλύτερους σε ηλικία, όπως και οι γυναίκες, αλλά και οι βοηθοί νοσηλευτών. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η επέλαση της πανδημίας επιβάρυνε σημαντικά το φόρτο εργασίας των εργαζομένων στις ΜΕΘ, με σοβαρό αντίκτυπο στην προσωπική και επαγγελματική τους ζωή, τόσο που από κάποιους μελετητές να χαρακτηρίζονται δεύτερα θύματα της πανδημίας. Οι επαγγελματίες ΜΕΘ είδαν τα εργασιακά τους καθήκοντα να επιβαρύνονται, όχι μόνο λόγω της πολυπλοκότητας της φροντίδας των ασθενών με Covid-19, αλλά και λόγω της συνεχούς τροποποίησης των πρωτοκόλλων και των διαδικασιών και της ανάγκης εκπαίδευσης νέων επαγγελματιών. Αυτές οι αλλαγές είχαν σοβαρό αντίκτυπο στην επαγγελματική ποιότητα ζωής των εργαζομένων στις ΜΕΘ. Τα ευρήματα της έρευνας οδηγούν στο συμπέρασμα πως η ανεπάρκεια προστατευτικού εξοπλισμού, η σύγχυση, η αβεβαιότητα και τα ηθικά διλήμματα που προέκυπταν από την ανάγκη να φροντίσουν τους ασθενείς και να προστατευθούν οι ίδιοι και οι οικογένειές τους από πιθανή μόλυνση δημιουργούσαν έντονη ηθική δυσφορία και ψυχική κόπωση. Επίσης, καταστάσεις που σχετίζονται με διαδικασίες στο τέλος της ζωής είχαν μεγάλη επίδραση στους επαγγελματίες της μελέτης. Πολλοί ασθενείς δεν κατάφερναν να επιβιώσουν και, μάλιστα, χωρίς να έχουν τους συγγενείς κοντά τους. Η ψυχολογική καταπόνηση συνδέθηκε με φαινόμενα εξουθένωσης, τα οποία επηρέασαν κυρίως τις γυναίκες, όπως και τους βοηθούς νοσηλευτές, ίσως λόγω χαμηλότερου επιπέδου εξειδίκευσης κι εκπαίδευσης, περιορισμένης πρόσβασης σε επίσημες πηγές πληροφοριών και έλλειψη κλινικής γνώσης για τους ασθενείς.

Η συγχρονική έρευνα των Moll et al. (2022) σε 710 εργαζόμενους ΜΕΘ στο σύστημα υγείας Emory Critical Care Center είχε στόχο να προσδιορίσει τον αντίκτυπο

της νόσου του κορωνοϊού στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών στις Μονάδες Εντατικής Φροντίδας. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας στο ποσοστό του 69%. Οι νοσηλευτές επηρεάστηκαν περισσότερο (72%), με συμπτώματα συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και μειωμένης προσωπικής επιτυχίας, όπως και οι γυναίκες επαγγελματίες (71%), αλλά και οι επαγγελματίες με λίγα χρόνια εμπειρίας. Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί σύννηθες φαινόμενο στους εργαζόμενους εντατικής θεραπείας, αυξήθηκε όμως δραματικά στη διάρκεια της πανδημίας. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας αναφέρεται σημαντική αύξηση του φόρτου εργασίας, κάτι αναμενόμενο λόγω του πρόσθετου μεγάλου πληθυσμού ασθενών με Covid-19 που προστέθηκε στο ήδη υπάρχον υψηλό φορτίο ασθενών στις ΜΕΘ. Ο αυξημένος φόρτος εργασίας συνδέεται με παρατεταμένες ώρες εργασίας και σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού οδηγεί σε υψηλή ψυχική καταπόνηση. Οι νοσηλευτές είχαν τον υψηλότερο επιπολασμό και την υψηλότερη εξουθένωση στο συνολικό πληθυσμό της έρευνας. Η αναλογία επαγγελματία υγείας-ασθενή είναι σημαντικά χαμηλότερη για τους νοσηλευτές σε σχέση με άλλες ειδικότητες και επιπρόσθετα, οι νοσηλευτές είναι αυτοί που αφιερώνουν πολύ περισσότερο χρόνο στην άμεση φροντίδα ασθενών. Ο χρόνος κλινικής περίθαλψης που δαπανάται σε έναν βαρέως πάσχοντα μπορεί από μόνος του να συμβάλλει στην εξουθένωση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γυναίκες επαγγελματίες ήταν πιο επιρρεπείς στην εξουθένωση, κυρίως λόγω της έλλειψης κοινωνικής υποστήριξης ή της οικογενειακής κατάστασης.

Την αξιολόγηση του επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης, του άγχους, της κατάθλιψης και του μετατραυματικού στρες σε εργαζόμενους ΜΕΘ παιδιατρικής κλινικής επεδίωξαν οι Lima-Setta et al. (2023) στην πολυκεντρική συγχρονική τους μελέτη σε 1084 εργαζόμενους σε 26 παιδιατρικές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Οι συμμετέχοντες ήταν κυρίως νέοι και γυναίκες, με μέσο φόρτο εργασίας 50 ώρες την εβδομάδα. Ο επιπολασμός του άγχους και της κατάθλιψης ήταν 33% και 19% αντίστοιχα, του μετατραυματικού στρες 13%, ενώ η εξουθένωση κυμάνθηκε στο ποσοστό του 24%. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η ταχεία εξάπλωση της πανδημίας Covid-19 έχει επιβαρύνει τεράστια τους επαγγελματίες υγείας και έχει εγείρει ανησυχίες σχετικά με την ψυχική υγεία των εργαζομένων στη ΜΕΘ. Η έρευνα περιλαμβάνει επαγγελματίες που εργάζονταν σε παιδιατρικές κλινικές με βαρέως πάσχοντα παιδιά, κάτι που προκαλεί υψηλά ποσοστά επιβάρυνσης της ψυχικής υγείας.

Το προφίλ τους, έτσι όπως προσδιορίστηκε στη μελέτη, δείχνει υψηλή συναισθηματική εξάντληση και χαμηλή αποπροσωποποίηση. Παρόλο που τα παιδιά επηρεάστηκαν λιγότερο από τον Covid-19 σε σχέση με τους ενήλικες, οι εργαζόμενοι των παιδιατρικών εντατικών αντιμετώπισαν επίσης προκλήσεις, όπως η αναδιάταξη του παιδιατρικού προσωπικού σε μονάδες ενηλίκων, η αντιμετώπιση ενηλίκων ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση, οι αλλαγές στα κλινικά πρωτόκολλα. Αλλά και αυτοί που παρέμειναν στις παιδιατρικές εντατικές διέτρεχαν κίνδυνο να αντιμετωπίσουν συμπτώματα εξάντλησης, άγχους, κατάθλιψης και μετατραυματικού στρες. Υποβάλλονταν καθημερινά σε υψηλό φόρτο εργασίας, με εξαντλητικά ωράρια και νυχτερινές βάρδιες, αλλά και ηθικά διλήμματα. Η συνεχής έκθεση στις δύσκολες στιγμές των οικογενειών και η πρόκληση φροντίδας παιδιών σε δυνητικά απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις ωθούσε το προσωπικό των παιδιατρικών ΜΕΘ στα όρια των σωματικών και των συναισθηματικών τους δυνάμεων. Οι νεότεροι επαγγελματίες είχαν υψηλότερα επίπεδα εξουθένωσης, πιθανότατα λόγω της έλλειψης εμπειρίας και των λιγότερων εσωτερικών πόρων για την αντιμετώπιση δυσμενών εμπειριών.

Η πανδημία δοκίμασε καθοριστικά τις αντοχές των επαγγελματιών υγείας, ειδικά αυτών που εργάζονταν σε ΜΕΘ. Ακόμα και δύο χρόνια μετά το πέρας της υγειονομικής κρίσης οι Bruyneel et al. (2023) διαπίστωσαν υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με τη συγχρονική τους μελέτη σε 2321 νοσηλευτές ΜΕΘ βελγικών νοσοκομείων. Οι ερευνητές αναφέρουν ότι ο διάμεσος συνολικός κίνδυνος εξουθένωσης ανά νοσοκομειακή μονάδα ήταν 17,6% χρησιμοποιώντας τον αυστηρό ορισμό και 71,6% χρησιμοποιώντας τον ευρύ ορισμό. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία και οι εκπαιδευμένοι σε επίπεδο Master νοσηλευτές, όπως και αυτοί που εργάζονταν σε νοσοκομεία με καλύτερο εργασιακό περιβάλλον είχαν λιγότερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα εξουθένωσης. Ακόμα, λοιπόν, και δυο χρόνια μετά την πανδημία τα ποσοστά νοσηλευτών ΜΕΘ με κίνδυνο εξουθένωσης είναι υψηλά. Οι ελλείψεις σε προστατευτικό εξοπλισμό, ο φόβος της μόλυνσης, τα διαδοχικά κύματα της πανδημίας, οι κοινωνικές προσδοκίες εξακολουθούσαν να επηρεάζουν την απόκριση των επαγγελματιών υγείας στα εργασιακά τους καθήκοντα. Τα νοσοκομεία με καλύτερο εργασιακό περιβάλλον και ισχυρό υποστηρικτικό δίκτυο των εργαζομένων φάνηκε να είχαν καλύτερα αποτελέσματα, όσον αφορά φαινόμενα εξουθένωσης. Καθοριστικό ρόλο επίσης αναφέρεται ότι διαδραμάτισε και η αναλογία ασθενών-νοσηλευτών σε σχέση με την εκδήλωση συναισθηματικής εξάντλησης των επαγγελματιών. Επιπλέον, τονίζεται ότι η πανδημία σε αρκετές περιπτώσεις επιδείνωσε

τις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων και τις τραυματικές/αγχωτικές εμπειρίες στο χώρο εργασίας, σημαντικούς παράγοντες για την εκδήλωση φαινομένων εργασιακής εξάντλησης.

Τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης νοσηλευτών που φρόντιζαν ασθενείς με Covid-19 σε ΜΕΘ επιχείρησαν να αξιολογήσουν και οι Haq et al. (2024) διερευνώντας τις απόψεις 365 επαγγελματιών στη συγχρονική μελέτη που διεξήγαγαν. Τα ευρήματά τους αναφέρουν ότι η μέση βαθμολογία εξουθένωσης ήταν $23,26 \pm 4,09$ με σημαντικές διαφορές να σημειώνονται μεταξύ του φύλου και των ηλικιακών ομάδων. Η επαγγελματική εξουθένωση μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα υγείας και, ειδικά, στη ΜΕΘ αποτελεί πρόκληση επηρεάζοντας αρνητικά την παραγωγικότητα και την ποιότητα της περίθαλψης. Τα επαναλαμβανόμενα κύματα του Covid-19 επιδείνωσαν τα ζητήματα αυτά υπονομεύοντας την ψυχική υγεία και την ευημερία των νοσηλευτών. Η μελέτη εντόπισε ότι βασικά επλήγησαν οι άνδρες νοσηλευτές από συμπτώματα εξουθένωσης συνδέοντας τη διαπίστωση αυτή με πολιτιστικούς κανόνες που υπαγορεύουν τους ρόλους τους στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης. Παρατηρήθηκε, επίσης, ότι το σύνδρομο Burnout εμφανίστηκε κυρίως σε νοσηλευτές μεγαλύτερης ηλικίας, οι οποίοι θεώρησαν ότι επιφορτίστηκαν με πολλαπλούς ρόλους και δυσκολεύονταν στη διαχείρισή τους.

Στον κονστρουκτιβιστικό σχεδιασμό μελέτης με συνεντεύξεις που υλοποίησαν οι Alzailai et al. (2023) εξέτασαν τις εμπειρίες 22 νοσηλευτών ΜΕΘ, οι οποίοι εργάστηκαν στις μονάδες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Στη μελέτη τους αναφέρονται γεγονότα από τις εμπειρίες των νοσηλευτών στην εντατική φροντίδα που σχετίζονται με βίωση άγχους και οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση. Το οικογενειακό πλαίσιο και ο αντίκτυπος της πανδημίας στα μέλη των οικογενειών των νοσηλευτών επηρέασε τη συναισθηματική τους κατάσταση. Ο φόβος μετάδοσης του ιού τους έκανε να νιώθουν άγχος και ανησυχία, ενώ και η αναστάτωση του οικογενειακού προγράμματος και των υποχρεώσεων συνέβαλαν στην εμφάνιση συμπτωμάτων εξουθένωσης. Η αδυναμία εξισορρόπησης των οικογενειακών και εργασιακών απαιτήσεων λόγω φορτωμένου ωραρίου αποτέλεσε βασικό στρεσογόνο παράγοντα. Η έλλειψη του προσωπικού, οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους, αλλά και η απουσία ομάδων υποστήριξης δημιούργησαν επιπλέον προβλήματα. Η εξέλιξη της πανδημίας οδηγούσε στην συνεχή αλλαγή πολιτικών κατευθυντήριων οδηγιών, με πολλούς νοσηλευτές να αναγκάζονται να αλλάξουν τμήματα χωρίς την απαιτούμενη

εκπαίδευση, κάτι που οδηγούσε σε ψυχική εξάντληση, χωρίς να υπάρχει διαθέσιμη υποστηρικτική βοήθεια. Επίσης, για μεγάλο μέρος του προσωπικού η παροχή φροντίδας σε ασθενείς με Covid-19 που ήταν σε κρίσιμη κατάσταση περιγράφεται ως τραυματική, ειδικά σε περιπτώσεις που δεν κατάφεραν να επιβιώσουν. Όλοι αυτοί οι πολλαπλοί στρεσογόνοι παράγοντες δικαιολογημένα αύξησαν τον κίνδυνο εργασιακής εξουθένωσης.

Σύμφωνα με τους Meneguín et al. (2023) η επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού των ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας επηρέασε την ποιότητα ζωής τους. Στη διερευνητική συγχρονική τους μελέτη συμπεριέλαβαν 109 μέλη νοσηλευτικού προσωπικού ΜΕΘ δημόσιου νοσοκομείου της Βραζιλίας και με βάση τα ευρήματά τους, οι συμμετέχοντες παρουσίασαν υψηλά επίπεδα εξουθένωσης. Η ποιότητα ζωής, η επαγγελματική ειδικότητα και ο εργασιακός χώρος άσκησαν καθοριστική επίδραση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό που αξιολογήθηκε είχε υψηλές βαθμολογίες σε επίπεδο συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης. Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί, αν ληφθεί υπόψη η πολυπλοκότητα των ασθενών που εισάγονται σε ΜΕΘ. Μεγαλύτερα ποσοστά εξουθένωσης βίωσαν οι τεχνικοί νοσηλευτές, μια ειδικότητα που ασχολείται αποκλειστικά με την φροντίδα ασθενών σε πρακτικά ζητήματα. Το σύνδρομο συσχετίστηκε θετικά με τον αριθμό ωρών εργασίας, καθώς ο υπερβολικός φόρτος οδήγησε σε σωματική και ψυχολογική κόπωση, και αρνητικά με τον αριθμό θέσεων εργασίας, αφού επηρεάστηκαν περισσότερο εργαζόμενοι που απασχολούνταν ταυτόχρονα σε δύο νοσοκομεία.

Μια συγχρονική αναλυτική μελέτη διεξήγαγαν οι Martins & Branco (2024) σε 61 νοσηλευτές ΜΕΘ, ώστε να διερευνήσουν τις συμπεριφορές συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας ΜΕΘ στη μετα-πανδημική εποχή. Το 42,6 % των συμμετεχόντων αντιλήφθηκε σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ το 73,8 % εντόπισε κάποιες συμπεριφορές που παρέπεμπαν σε σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ήταν γυναίκες (70,5 %) και σε ηλικίες μεταξύ 21-45 ετών. Για τους περισσότερους συμμετέχοντες η αλληλεπίδραση με τους ασθενείς πυροδοτεί φαινόμενα εξουθένωσης. Η προστασία της ανθρώπινης ζωής ανάγκασε τους επαγγελματίες που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή να γίνουν οι βασικοί πρωταγωνιστές. Οι νοσηλευτές της ΜΕΘ βίωσαν από κοντά το φόβο, τη φθορά, την πίεση και ελλείπει προετοιμασίας για τη διαχείριση των συναισθηματικών απαιτήσεων των ασθενών φάνηκε να έχουν μεγαλύτερη

προδιάθεση για ανάπτυξη ψυχοκοινωνικής παθολογίας και συναισθηματικής εξάντλησης.

Ομοίως και οι Almeida & Roeira (2023) επιχείρησαν να αξιολογήσουν την επαγγελματική εξουθένωση 29 νοσηλευτών ΜΕΘ στην πιλοτική τους μελέτη. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους, παρατηρήθηκαν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (41,3%) με μεγαλύτερο αντίκτυπο σε επίπεδο συναισθηματικής εξάντλησης και επαγγελματικής ολοκλήρωσης. Δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη σύγκριση της επαγγελματικής εξουθένωσης με τις κοινωνικοδημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές. Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι οι επαγγελματίες των ΜΕΘ παρέχουν υψηλό επίπεδο φροντίδας σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς, οπότε και καταβάλλουν υπερβάλλουσες προσπάθειες καταναλώνοντας μεγάλες ποσότητες ενέργειας, ώστε να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των πασχόντων που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση. Οι περισσότεροι εκτίθενται σε καταστάσεις ακραίας συναισθηματικής αγωνίας (πρόωρος θάνατος, ταλαιπωρία ασθενών, κακή πρόγνωση) χωρίς να μπορούν απαραίτητα να διαχειριστούν το συναισθηματικό στρες που προκύπτει από αυτήν την έκθεση, το οποίο συχνά εξελίσσεται σε επαγγελματική εξουθένωση. Επιπλέον, τα νέα εργασιακά πρωτόκολλα που επιβλήθηκαν λόγω της πανδημίας έκαναν τα εργασιακά περιβάλλοντα εξαιρετικά αγχωτικά. Εντάθηκαν το άγχος, η αϋπνία, η έλλειψη προσωπικού, η αβεβαιότητα της αχαρτογράφητης περιοχής της πανδημίας, οπότε η αύξηση της έκθεσης σε παράγοντες κινδύνου ενίσχυσαν την εμφάνιση συνδρόμου Burnout. Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν έδειξε ότι δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές στο ποσοστό της εξουθένωσης μεταξύ των δυο φύλων, της επαγγελματικής ιδιότητας, της επαγγελματικής εμπειρίας ή της ηλικίας, αν και οι νοσηλευτές μεταξύ 40-49 παρουσίασαν υψηλότερη τιμή όσον αφορά την συναισθηματική εξάντληση.

Οι Sikioti et al. (2023) προσέγγισαν στη ποσοτική διαδικτυακή τους έρευνα 153 νοσηλευτές ΜΕΘ δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων δημόσιων νοσοκομείων, με στόχο να διερευνήσουν τον επιπολασμό των φαινομένων εργασιακής εξουθένωσης. Οι διαπιστώσεις στις οποίες κατέληξαν συντείνουν στο ότι το επαγγελματικό άγχος και η εξουθένωση του υγειονομικού προσωπικού ήταν αρκετά συχνά στις ΜΕΘ κατά την πανδημία. Οι γυναίκες αισθάνθηκαν σε μεγαλύτερο βαθμό εργασιακή εξουθένωση από τους άνδρες, όπως και οι έγγαμοι υγειονομικοί. Υπήρξε μια στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ της ύπαρξης ομάδας ψυχολογικής υποστήριξης στο νοσοκομείο και της εξουθένωσης. Οι συμμετέχοντες που είχαν εμπειρία στη φροντίδα

ασθενών με Covid-19 είχαν υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα από τους υπολοίπους, όπως και οι κάτοχοι υψηλότερων ακαδημαϊκών τίτλων.

Για τους Sikioti et al. η έξαρση του Covid-19 και οι συνθήκες που διαμορφώθηκαν στο σύστημα υγείας είχαν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχοσυναισθηματική κατάσταση των επαγγελματιών υγείας των ΜΕΘ. Η εκδήλωση στρες, άγχους, εξάντλησης είχε άμεση σχέση με την εργασιακή και προσωπική λειτουργικότητα των υγειονομικών, αλλά και με το σύνολο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Τα συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης αυξήθηκαν σημαντικά, όταν το προσωπικό αντιμετώπισε μεγαλύτερη επιβάρυνση σχετικά με την φροντίδα των ασθενών, περισσότερο άγχος λόγω του κινδύνου μετάδοσης της νόσου και μόλυνσης, μεγαλύτερη δυσφορία που προκλήθηκε από τη χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού για την προστασία του εαυτού τους και των άλλων, περισσότερη ενασχόληση και άγχος λόγω των επιπτώσεων του Covid-19 στην προσωπική και επαγγελματική ζωή των επαγγελματιών υγείας. Η αντιμετώπιση ζητημάτων θανάτου, η ανεπαρκής προετοιμασία για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών αναγκών των ασθενών και των οικογενειών τους, η αβεβαιότητα του θεραπευτικού αποτελέσματος, οι συγκρούσεις μεταξύ του προσωπικού, η φροντίδα ασθενών στο τέλος της ζωής τους δημιούργησαν βαρύ φορτίο στους νοσηλευτές και οδήγησαν σε επαγγελματική εξουθένωση. Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε νοσοκομεία που δεν παρείχαν ψυχολογική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της πανδημίας παρουσίασαν υψηλότερη συνολική εξουθένωση. Οι γυναίκες νοσοκόμες με παιδιά, επίσης βίωσαν υψηλά επίπεδα εξουθένωσης προσπαθώντας να εξισορροπήσουν τις εργασιακές με τις οικιακές απαιτήσεις, ανησυχώντας ιδιαίτερα μη μολυνθούν και θέσουν σε κίνδυνο τα μέλη της οικογένειας, ιδιαίτερα τα παιδιά τους, αλλά και λόγω της συναισθηματικής εμπλοκής τους στις σχέσεις στο χώρο εργασίας. Οι πιο έμπειροι υγειονομικοί, που ήταν και μεγαλύτερης ηλικίας, έδειξαν πιο ανθεκτικοί, καθώς παρουσιάζονταν πιο ώριμοι επαγγελματικά, πιο ικανοί να διαχειρίζονται στρατηγικές για τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους και πιο αποτελεσματικοί στις αποφάσεις τους σε κρίσιμες καταστάσεις. Επίσης, οι κάτοχοι υψηλότερων ακαδημαϊκών τίτλων παρουσίασαν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα, ίσως λόγω της επαρκέστερης κατάρτισης στη διαχείριση εργασιακών προβλημάτων και προκλήσεων στην επαγγελματική ζωή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στη συγκεκριμένη ανασκόπηση καταβλήθηκε προσπάθεια να διερευνηθεί ο επιπολασμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης σε εργαζόμενους της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να εντοπιστούν δημογραφικοί και κοινωνικοί παράγοντες που μπορεί να συσχετίζονται με τη συχνότητα και την ένταση του συνδρόμου. Για τις ανάγκες αναζήτησης δεδομένων ανασκοπήθηκαν 21 πρωτότυπες μελέτες που διερευνούσαν σε βάθος το υπό μελέτη θέμα, με στόχο την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας. Από τη σύνθεση των στοιχείων που προέκυψαν από την ανασκόπηση προέκυψε η μεγάλη συχνότητα εμφάνισης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης σε εργαζόμενους των ΜΕΘ τον καιρό της πανδημίας, ενώ γίνονται αναφορές σε παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η εργασιακή εμπειρία, οι τίτλοι σπουδών, το εργασιακό περιβάλλον και οι διαπροσωπικές σχέσεις μέσα σε αυτό, οι οποίοι φαίνεται να διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στον τρόπο που βίωσαν οι επαγγελματίες υγείας την εμπειρία της υγειονομικής κρίσης μέσα στις Μονάδες εντατικής Θεραπείας.

Επιπολασμός συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης

Ο επιπολασμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout syndrome) σε εργαζόμενους Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει ιδιαίτερα την ιατρική κοινότητα. Οι ΜΕΘ ήταν στην πρώτη γραμμή της αντιμετώπισης των σοβαρών περιστατικών COVID-19, και οι εργαζόμενοι σε αυτές τις μονάδες βρέθηκαν αντιμέτωποι με υψηλό φόρτο εργασίας, συναισθηματικό στρες και κίνδυνο μόλυνσης, που επέτειναν την ψυχολογική τους πίεση. Οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί δείχνουν ότι ο επιπολασμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης είναι σημαντικά αυξημένος σε εργαζόμενους ΜΕΘ κατά την πανδημία. Στις περισσότερες περιπτώσεις η δραματική αύξηση των ασθενών με Covid-19 αύξησε κατακόρυφα τις εργασιακές υποχρεώσεις των επαγγελματιών στις ΜΕΘ, κάτι που επέτεινε τη σωματική και ψυχολογική τους κόπωση (Bergman et al., 2021; Bruyneel et al., 2021; Moreno-Mulet et al., 2021; Sevinc et al., 2022; Caillet et al., 2022; Moll et al., 2022; Meneguín et al., 2023), ενώ η αντιμετώπιση ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση και οι συχνές απώλειες δημιούργησαν μεγάλο συναισθηματικό βάρος στους εργαζόμενους (Azoulay

et al., 2020; Bruyneel et al., 2021; Moreno-Mulet et al., 2021; Serra et al., 2022; Mehta et al., 2022; Vieira et al., 2022; Lima-Setta et al., 2023; Alzailai et al., 2023; Almeida & Poeira, 2023; Sikioti et al., 2023). Ο διαρκής κίνδυνος μόλυνσης από τον ιό αύξησε την ανησυχία (Bergman et al., 2021; Moreno-Mulet et al., 2021; Serra et al., 2022; Sevinc et al., 2022; Mehta et al., 2022; Vieira et al., 2022; Bruyneel et al., 2023; Sikioti et al., 2023; Martins & Branco, 2024), αλλά και οι συχνές ελλείψεις προσωπικού και εξοπλισμού οδήγησαν σε περαιτέρω πίεση τους εργαζόμενους (Azoulay et al., 2020; Bruyneel et al., 2021; Moreno-Mulet et al., 2021; Sevinc et al., 2022; Mehta et al., 2022; Moll et al., 2022; Bruyneel et al., 2023; Alzailai et al., 2023). Στις περισσότερες περιπτώσεις η επαγγελματική εξουθένωση συνοδευόταν από συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης, αποπροσωποποίησης, μετατραυματικού στρες και από μειωμένο αίσθημα εργασιακής ικανοποίησης και προσωπικής επιτυχίας (Serra et al., 2022; Medeiros et al., 2022; Sevinc et al., 2022; Caillet et al., 2022; Mehta et al., 2022; Vieira et al., 2022; Moll et al., 2022; Lima-Setta et al., 2023; Alzailai et al., 2023; Meneguín et al., 2023; almeida & Poeira, 2023; Sikioti et al., 2023).

Επαγγελματική εξουθένωση και φύλο

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα φαινόμενο που επηρεάζει άνδρες και γυναίκες, αλλά οι τρόποι με τους οποίους εκδηλώνεται και οι παράγοντες που την προκαλούν μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το φύλο.

Στις έρευνες που ανασκοπήθηκαν φάνηκε ότι οι γυναίκες είναι πιο επιρρεπείς στη συναισθηματική φόρτιση και την εργασιακή εξάντληση. Σε κάποιες περιπτώσεις ο συσχετισμός με το γυναικείο φύλο αφορά το γεγονός ότι οι γυναίκες εξωτερικεύουν πιο εύκολα τη συναισθηματική τους φόρτιση ή και ότι οι πολλαπλοί και συχνά αλληλοσυγκρουόμενοι ρόλοι που επωμίζονται τους εξωθούν στα όριά τους (Azoulay et al., 2020; Serra et al., 2022; Haruna et al., 2022; Kousouri et al., 2024), καθώς τον καιρό της πανδημίας δυσκολεύονταν να συνδυάσουν τις επαγγελματικές με τις οικογενειακές τους υποχρεώσεις (Caillet et al., 2022; Mehta et al., 2022; Sikioti et al., 2023), ενώ συχνά αναφέρεται ότι απουσίαζε στις γυναίκες επαγγελματίες υγείας η κοινωνική ή η οικογενειακή υποστήριξη (Moll et al., 2022). Η εξαιρετικά μεταδοτική φύση του ιού απαίτησε συνεχή τροποποίηση των πρωτοκόλλων, αλλά και αβεβαιότητα, ανησυχία και ηθικά διλήμματα στην προσπάθεια των επαγγελματιών να φροντίσουν τους ασθενείς, αλλά να προστατεύσουν και τον εαυτό τους, παράγοντες που οδήγησαν σε ψυχολογική καταπόνηση, η οποία, όπως δείχνουν τα ευρήματα, επηρέασε κυρίως

τις γυναίκες (Moreno-Mulet et al., 2021), ειδικά όταν έρχονταν αντιμέτωπες με τη διαχείριση βαρέων περιστατικών που τελικά δεν κατάφεραν να επιβιώσουν (Martins & Branco, 2024).

Ωστόσο, υπάρχουν και έρευνες που επισημαίνουν ότι οι άνδρες επαγγελματίες εκδήλωσαν με μεγαλύτερη συχνότητα συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης (Bruyneel et al., 2021), καθώς οι γυναίκες φαίνεται να είναι πιο ανθεκτικές και να έχουν καλύτερες δεξιότητες αντιμετώπισης δυσχερών καταστάσεων, γεγονός που μειώνει το εργασιακό άγχος και συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα εξουθένωσης και αποπροσωποποίησης (Medeiros et al., 2022). Σε άλλη περίπτωση, ο επιπολασμός του φαινομένου σε άνδρες επαγγελματίες υγείας συνδέθηκε με πολιτιστικούς κανόνες που υπαγόρευαν τους ρόλους τους στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης (Haq et al., 2024). Βέβαια υπήρξαν και μελέτες που δεν εντόπισαν ιδιαίτερες διαφορές στα ποσοστά εξουθένωσης μεταξύ των δύο φύλων επισημαίνοντας ότι όλοι οι επαγγελματίες που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή κατά τη διάρκεια της πανδημίας βίωσαν εξαιρετικά ασφυκτική πίεση και συναισθηματικό στρες (Almeida & Poeira, 2023).

Επαγγελματική εξουθένωση, ηλικία και επαγγελματική εμπειρία

Η ηλικία και η εργασιακή εμπειρία διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην εκδήλωση φαινομένων επαγγελματικής εξουθένωσης. Βέβαια, η σχέση όλων αυτών των παραγόντων μπορεί να παρουσιάζει διακυμάνσεις, καθώς τα διάφορα ηλικιακά και επαγγελματικά στάδια μπορεί να φέρουν διαφορετικές προκλήσεις και απαιτήσεις.

Στις περισσότερες περιπτώσεις η μεγαλύτερη ηλικία και η μακρόχρονη εμπειρία λειτούργησαν προστατευτικά, όσον αφορά την εμφάνιση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς με την πάροδο του χρόνου οι επαγγελματίες ωριμάζουν επαγγελματικά, μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν το εργασιακό άγχος, αποκτούν ψυχική ανθεκτικότητα, βελτιώνουν τις στρατηγικές για τη διαχείριση των συναισθημάτων τους και τις τεχνικές επίλυσης προβλημάτων, ώστε να είναι πιο αποτελεσματικοί στη λήψη αποφάσεων σε κρίσιμες καταστάσεις (Bruyneel et al., 2021; Haruna et al., 2022; Sevinc et al., 2022, Vieira et al., 2022; Bruyneel et al., 2023; Sikioti et al., 2023). Αντίθετα, η έλλειψη κλινικής γνώσης και εμπειρίας από την ασθένεια, που σήμαινε και λιγότερους εσωτερικούς πόρους από την πλευρά των εργαζομένων για την αντιμετώπιση δυσμενών εμπειριών (Azoulay et al., 2020; Moreno-Mulet et al., 2021; Haruna et al., 2022; Moll et al., 2022; Lima-Setta et al.,

2023; Martins & Branco, 2024), αλλά και οι μικρότερες ηλικίες συσχετίστηκαν με την εξουθένωση, κυρίως λόγω της ασυμβατότητας μεταξύ των εργασιακών προσδοκιών των νέων εργαζομένων και της πραγματικότητας του στρεσογόνου περιβάλλοντος της ΜΕΘ (Medeiros et al., 2022).

Βέβαια, σε αρκετές μελέτες παρατηρήθηκε ότι συμπτώματα εξουθένωσης εντοπίστηκαν και σε επαγγελματίες μεγαλύτερης ηλικίας και με εργασιακή εμπειρία, με την αιτιολογία ότι λόγω της πανδημίας έγιναν προσλήψεις νέου προσωπικού, με την εκπαίδευση των οποίων επιφορτίστηκαν οι πιο έμπειροι, καθώς τους ανατέθηκε η ευθύνη να εγγυώνται υψηλού επιπέδου φροντίδα αυξάνοντας, έτσι, το φόρτο εργασίας τους και τη σωματική και συναισθηματική τους κόπωση (Moreno-Mulet et al., 2021; Serra et al., 2022; Vieira et al., 2022; Haq et al., 2024). Πολλοί συμμετέχοντες παρά την ηλικία και την επαγγελματική τους εμπειρία επιφορτίστηκαν με έντονη ψυχολογική πίεση, καθώς η τεράστια ευθύνη που αναλάμβαναν για τη διαχείριση κρίσιμων περιστατικών, αλλά και η αβεβαιότητα για την εξέλιξη της πανδημίας, όπως και ο φόβος μόλυνσης τους έκαναν να αισθάνονται αδύναμοι να χειριστούν τις δυσχερείς καταστάσεις (Bergman et al., 2021; Kousouri et al., 2024).

Ασφαλώς, υπήρξε και η μελέτη των Almeida & Poeira (2023), οι οποίοι δεν εντόπισαν ιδιαίτερες διαφορές στα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, όσον αφορά την ηλικιακή φάση ή την επαγγελματική εμπειρία, καθώς διαπίστωσαν ότι η υγειονομική κρίση κατέστησε τα εργασιακά περιβάλλοντα, ειδικά αυτό της ΜΕΘ, εξαιρετικά αγχωτικά για όλους τους εργαζόμενους ανεξάρτητα από κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες.

Επαγγελματική εξουθένωση και οικογενειακή κατάσταση

Σύμφωνα με τις μελέτες που ανασκοπήθηκαν και η οικογενειακή κατάσταση θα μπορούσε να αποτελέσει έναν σημαντικό παράγοντα που σχετίζεται με τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Συχνά οι έγγαμοι επαγγελματίες, όπως και οι εργαζόμενοι με συγκατοίκους μπορούσαν να έχουν συναισθηματική και πρακτική υποστήριξη από τον/την σύζυγο/συγκάτοικο μειώνοντας με αυτό τον τρόπο την ψυχολογική πίεση, το άγχος και την εξουθένωση (Haruna et al., 2022). Από την άλλη, οι οικογενειακές ευθύνες, η φροντίδα των παιδιών, η δυσκολία διαχείρισης προσωπικών και εργασιακών υποθέσεων, η αναστάτωση του οικογενειακού προγράμματος, αλλά και ο φόβος μόλυνσης και μετάδοσης του ιού στο στενό συγγενικό περιβάλλον αποτέλεσαν παράγοντες αύξησης του στρες και βίωσης

εξουθενωτικής πίεσης (Bruyneel et al., 2021; Moreno-Mulet et al., 2021; Caillet et al., 2022; Mehta et al., 2022; Alzailai et al., 2023; Sikioti et al., 2023). Στους ανύπανδρους ή άτεκνους εργαζόμενους καταγράφηκαν επίσης υψηλά ποσοστά εξουθένωσης, ίσως γιατί η ύπαρξη παιδιών θα μπορούσε να λειτουργήσει ως κίνητρο για την υπομονετική αντιμετώπιση των δυσκολιών και τη διατήρηση της απασχόλησης, ειδικά αν ληφθεί υπόψη η οικονομική κρίση που εκδηλώθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Serra et al., 2022).

Επαγγελματική εξουθένωση και τίτλοι σπουδών

Όσες μελέτες ασχολήθηκαν με το συσχετισμό της εμφάνισης του συνδρόμου burnout και της ακαδημαϊκής πορείας των εργαζομένων σε ΜΕΘ κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η περαιτέρω εξειδίκευση, η επιστημονική κατάρτιση, η απόκτηση τίτλων σπουδών και ακαδημαϊκών προσόντων συνδέονται με διαφορετικά επίπεδα γνώσεων και δεξιοτήτων και αποτελούν παράγοντες που αυξάνουν την ψυχική ανθεκτικότητα των εργαζομένων απέναντι σε κρίσιμες καταστάσεις, ίσως λόγω της επαρκέστερης προετοιμασίας για τη διαχείριση εργασιακών προβλημάτων και προκλήσεων στην επαγγελματική ζωή (Haruna et al., 2022; Sikioti et al., 2023; Bruyneel et al., 2023), τη στιγμή που η ανεπαρκής εκπαίδευση θεωρήθηκε υπεύθυνη για την εμφάνιση συμπτωμάτων ψυχολογικής δυσφορίας και εξάντλησης (Moreno-Mulet et al., 2021; Mehta et al., 2022; Alzailai et al., 2023). Υπήρξαν, ωστόσο, και μελέτες (Bruyneel et al., 2021; Almeida & Poeira, 2023) που δεν εντοπίζουν κρίσιμη σχέση μεταξύ του επιπέδου εκπαίδευσης και των διαφόρων διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης, παρά μόνο διαπιστώνουν την καταλυτική επίδραση που άσκησε το απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον της ΜΕΘ σε όλους τους εργαζόμενους τον καιρό της πανδημίας.

Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακό περιβάλλον

Όπως έχει γίνει ήδη αντιληπτό, η πανδημία COVID-19 έχει επιδεινώσει σημαντικά τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας, ιδιαίτερα σε αυτούς που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Το εργασιακό περιβάλλον διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη διαμόρφωση των συνθηκών που επηρεάζουν την ψυχική και σωματική ευεξία αυτών των εργαζομένων.

Η έκθεση των εργαζομένων στο απαιτητικό, αγχωτικό, υψηλού κινδύνου περιβάλλον της ΜΕΘ, με τους άκρως εντατικούς ρυθμούς εργασίας, αυξάνει το επίπεδο

ψυχικής και σωματικής κόπωσης του προσωπικού, τόσο που μπορεί τελικά να οδηγήσει σε εξάντληση λόγω της υπερπροσπάθειάς τους να ανταποκριθούν στα εργασιακά τους καθήκοντα. Το εργασιακό περιβάλλον των ΜΕΘ χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα στη λειτουργία του, που απαιτεί επαγγελματική τεχνική, ειδικές γνώσεις, γρήγορη σκέψη, συνεχή επιστημονική ενημέρωση και συναισθηματική ισορροπία για την αντιμετώπιση των αντιξοοτήτων. Επιπλέον, η συνεχής αναπροσαρμογή των πρωτοκόλλων και η απουσία συγκεκριμένων κατευθυντήριων πολιτικών για τη διαχείριση των περιστατικών, η αναδιοργάνωση των ωραρίων και των θέσεων εργασίας, η εναλλαγή στις ημερήσιες και νυχτερινές βάρδιες, η δυσκολία να τηρηθεί ένα συγκεκριμένο μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας επιβάρυναν ακόμα περισσότερο τους επαγγελματίες (Azoulay et al., 2020; Moreno-Mulet et al., 2021; Bruyneel et al., 2021; Serra et al., 2022; Caillet et al., 2022; Vieira et al., 2022; Lima-Setta et al., 2023; Meneguín et al., 2023; Almeida & Poeira, 2023; Kousouri et al., 2024).

Σε τέτοιες συνθήκες απαιτούνται δεξιότητες ομαδικής εργασίας και καθίσταται απαραίτητο το συνεργατικό και υποστηρικτικό περιβάλλον, που θα διασφαλίζει την ομαλή επικοινωνία μεταξύ των μαλών του προσωπικού, την ευελιξία και την προσαρμοστικότητα στις εκάστοτε συνθήκες, ώστε να προλαμβάνονται φαινόμενα επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα νοσοκομεία με καλύτερο εργασιακό περιβάλλον και ισχυρό υποστηρικτικό δίκτυο των εργαζομένων φάνηκαν να πλήττονται λιγότερο από το σύνδρομο burnout (Sikioti et al., 2023; Bergman et al., 2023). Αντίθετα, η μειωμένη υποστήριξη, η έλλειψη διαπροσωπικών σχέσεων στον εργασιακό χώρο, η περιορισμένη επαγγελματική συνεργασία είναι αρνητικοί προγνωστικοί παράγοντες για την εκδήλωση του συνδρόμου burnout. Η πανδημία σε αρκετές περιπτώσεις επιδείνωσε τις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων δημιουργώντας αρνητικό κλίμα, ευνοϊκό όμως για φαινόμενα εργασιακής εξάντλησης (Haruna et al., 2022; Bruyneel et al., 2023; Alzailai et al., 2023). Από την άλλη, ο αυξημένος φόρτος εργασίας και τα παρατεταμένα ωράρια σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού είναι φυσικό να οδηγήσει σε υψηλή ψυχική καταπόνηση. Η αναλογία επαγγελματιών υγείας – ασθενών ήταν τέτοια που ωθούσε το προσωπικό των ΜΕΘ στα όρια των σωματικών και συναισθηματικών τους δυνάμεων και, ως εκ τούτου, ήταν αναμενόμενο να υπάρξουν φαινόμενα επαγγελματικής εξουθένωσης (Moll et al., 2022; Bruyneel et al., 2023; Alzailai et al., 2023).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6º: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1. Γενικά συμπεράσματα

Η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 αποτελεί ένα πολυσύνθετο και πολυδιάστατο φαινόμενο. Οι επαγγελματίες υγείας στις ΜΕΘ αντιμετώπισαν εξαιρετικά αυξημένα επίπεδα άγχους και πίεσης λόγω των αυξημένων περιστατικών και της βαρύτητας των ασθενών με COVID-19. Η συνεχής και εντατική φροντίδα ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση, σε συνδυασμό με τις ατελείωτες ώρες εργασίας, οδήγησε σε σημαντική συναισθηματική και σωματική κόπωση.

Οι ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικοτεχνική υποδομή, καθώς και η ανεπαρκής ψυχολογική υποστήριξη, επιδείνωσαν την κατάσταση των επαγγελματιών υγείας. Η συνεχής έκθεση σε θανάτους και σοβαρά περιστατικά, καθώς και οι δύσκολες ηθικές αποφάσεις, συνέβαλαν στην αύξηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης. Πολλοί επαγγελματίες υγείας αναγκάστηκαν να κάνουν προσωπικές θυσίες, όπως να απομακρυνθούν από τις οικογένειές τους, για να μειώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού.

Τα υψηλά επίπεδα άγχους, η αίσθηση εξάντλησης και η αυξημένη ευαισθησία σε τραυματικά γεγονότα οδήγησαν σε αυξημένη εμφάνιση ψυχικών διαταραχών, όπως κατάθλιψη και μετατραυματικό στρες. Από την άλλη, η εργασιακή εξουθένωση του προσωπικού των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) κατά τη διάρκεια της πανδημίας φάνηκε να επηρεάζεται σημαντικά από διάφορους κοινωνικο-δημογραφικούς παράγοντες. Οι γυναίκες επαγγελματίες υγείας ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης σε σύγκριση με τους άνδρες, κάτι που μπορεί να οφείλεται στον διπλό ρόλο τους ως επαγγελματίες και φροντιστές στο σπίτι ή στη μεγαλύτερη συναισθηματική τους εμπλοκή σε σχέση με τη φροντίδα των ασθενών. Υπήρξαν, ωστόσο, και περιπτώσεις που οι άνδρες έδειξαν να δυσκολεύονται να διαχειριστούν τις δυσχερείς καταστάσεις με τις οποίες έρχονταν αντιμέτωποι. Οι νεότεροι επαγγελματίες υγείας ήταν πιο επιρρεπείς στην επαγγελματική εξουθένωση λόγω της έλλειψης εμπειρίας, της έλλειψης εξειδίκευσης στην αντιμετώπιση κρίσιμων περιστατικών και της δυσκολίας διαχείρισης των αυξημένων απαιτήσεων της πανδημίας. Από την άλλη, υπήρξαν και έμπειροι επαγγελματίες που είδαν τις ευθύνες

και το φόρτο εργασίας τους να αυξάνονται κατακόρυφα, κάτι που οδήγησε σε συμπτώματα burnout.

Η οικογενειακή κατάσταση έπαιξε επίσης ρόλο, με τους άγαμους ή χωρίς παιδιά επαγγελματίες υγείας να εμφανίζουν σε κάποιες περιπτώσεις υψηλότερα επίπεδα εξουθένωσης, καθώς δεν είχαν την υποστήριξη ή τη σταθερότητα μιας οικογενειακής ζωής, ενώ και οι οικογενειάρχες βίωναν υψηλά επίπεδα burnout λόγω του φόβου νόσησης και μετάδοσης του ιού στα μέλη της οικογένειάς τους. Οι επαγγελματίες υγείας με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης εμφάνισαν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα στην επαγγελματική εξουθένωση, πιθανώς λόγω της καλύτερης προετοιμασίας και της αυξημένης ικανότητας διαχείρισης κρίσεων. Η έλλειψη υποστήριξης από το εργασιακό περιβάλλον αποτέλεσε επίσης σημαντικό παράγοντα για την αύξηση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η κοινωνική απομόνωση, η αίσθηση μοναξιάς και η απουσία υποστηρικτικού δικτύου επιδείνωσαν την ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας.

Οι κοινωνικο-δημογραφικοί παράγοντες διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στην επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στις ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων και υποστηρικτικών μέτρων που θα συμβάλλουν στη μείωση της εξουθένωσης και στη βελτίωση της ψυχικής υγείας των επαγγελματιών υγείας. Οποσδήποτε κρίνεται επιτακτική η ανάγκη για παροχή συνεχούς υποστήριξης και επανεκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, τόσο σε επαγγελματικό όσο και σε προσωπικό επίπεδο, για να αντιμετωπίσουν καλύτερα τις προκλήσεις. Περαιτέρω, η ανάπτυξη στρατηγικών ενίσχυσης της ανθεκτικότητας των επαγγελματιών υγείας, μέσω προγραμμάτων εκπαίδευσης και υποστήριξης, είναι κρίσιμη για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνολικά, η πανδημία ανέδειξε την ανάγκη για βελτίωση των συνθηκών εργασίας στις ΜΕΘ και την ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων υποστήριξης για τους επαγγελματίες υγείας, με στόχο τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

6.2. Περιορισμοί της έρευνας

Η παρούσα ανασκόπηση σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 αντιμετωπίζει ορισμένους περιορισμούς που μπορεί να

επηρεάσουν την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των συμπερασμάτων της. Ένας σημαντικός περιορισμός είναι η ετερογένεια των μελετών. Οι πρωτογενείς μελέτες μπορεί να χρησιμοποιούν διαφορετικά εργαλεία μέτρησης, όπως ερωτηματολόγια και κλίμακες, για την αξιολόγηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθιστώντας δύσκολη τη σύγκριση και τη σύνθεση των αποτελεσμάτων. Επιπλέον, οι μελέτες περιλαμβάνουν επαγγελματίες υγείας από διάφορες χώρες, πολιτισμούς και συστήματα υγείας, με διαφορετικές εργασιακές συνθήκες και προκλήσεις, κάτι που μπορεί να επηρεάσει τα αποτελέσματα. Περιορισμοί μπορεί να εντοπιστούν και στην αναζήτηση και επιλογή των μελετών. Οι περιορισμοί στην αναζήτηση και τα κριτήρια επιλογής μελετών μπορεί να οδηγήσουν στην παράβλεψη κάποιων σχετικών ερευνών, περιορίζοντας τη συνολική εικόνα.

6.3. Θεωρητικές και πρακτικές προεκτάσεις

Η συμβολή της ανασκόπησης σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στις ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 σε θεωρητικό επίπεδο είναι πολυδιάστατη για την κατανόηση και την προώθηση της γνώσης στον τομέα αυτό. Προσφέρει μια ολοκληρωμένη σύνοψη των υφιστάμενων ερευνών και δεδομένων, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη και την επικαιροποίηση θεωρητικών πλαισίων σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Μέσω της παρούσας ανασκόπησης μπορούν να αναδειχθούν τα κενά στην υπάρχουσα βιβλιογραφία και να προταθούν νέες κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα. Αλλά και σε πρακτικό επίπεδο, η ανασκόπηση παρέχει πολύτιμες πληροφορίες και οδηγίες για τη βελτίωση της εργασιακής εμπειρίας και της ψυχικής υγείας των επαγγελματιών υγείας. Εντοπίζοντας τους κύριους παράγοντες που συμβάλλουν στην επαγγελματική εξουθένωση μπορούν να βοηθηθούν οι διοικητές των νοσοκομείων και οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής, ώστε να αναπτύξουν στοχευμένες παρεμβάσεις για τη μείωση της εξουθένωσης. Η γνώση της έκτασης και της σοβαρότητας της εξουθένωσης μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη προγραμμάτων ψυχολογικής υποστήριξης, τα οποία θα βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να αντιμετωπίσουν το άγχος και τις ψυχολογικές πιέσεις που συνδέονται με τη δουλειά τους.

6.4. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα είναι κρίσιμες για την περαιτέρω κατανόηση και αντιμετώπιση του φαινομένου. Αρχικά, είναι σημαντικό να

διερευνηθούν οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας. Η πανδημία μπορεί να έχει προκαλέσει ψυχική και σωματική κόπωση που επηρεάζει την απόδοση και την ευημερία των εργαζομένων για μεγάλο χρονικό διάστημα. Επομένως, απαιτούνται διαμήκεις μελέτες που θα παρακολουθούν τους επαγγελματίες υγείας σε βάθος χρόνου για να αξιολογήσουν τις μακροπρόθεσμες συνέπειες και να αναπτύξουν στρατηγικές για τη διαχείρισή τους. Απαραίτητο κρίνεται οι μελλοντικές έρευνες να επικεντρωθούν στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Υπάρχει ανάγκη για πειραματικές μελέτες που θα αξιολογήσουν διάφορες στρατηγικές, όπως η ψυχολογική υποστήριξη, η εκπαίδευση στην ανθεκτικότητα και οι βελτιώσεις στο εργασιακό περιβάλλον. Αυτές οι μελέτες θα πρέπει να παρέχουν σαφή στοιχεία για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων και να βοηθήσουν στην ανάπτυξη βέλτιστων πρακτικών.

Τέλος, είναι σημαντικό να διερευνηθεί ο ρόλος των συστημάτων υγείας και των πολιτικών υγείας στην επαγγελματική εξουθένωση. Οι μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να εξετάσουν πώς οι διαφορετικές πολιτικές υγείας, τα συστήματα διαχείρισης κρίσεων και οι οργανωτικές δομές επηρεάζουν την επαγγελματική εξουθένωση. Αυτό μπορεί να βοηθήσει στη διαμόρφωση πολιτικών και πρακτικών που μειώνουν την εξουθένωση και βελτιώνουν την υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

Επτακοίλη, Τ. (2020, Μάιος 4). Οι επιδημίες «γράφουν» την ιστορία. *Η Καθημερινή*. Διαθέσιμο στο: <https://www.kathimerini.gr/world/1076488/oi-epidimies-grafoyn-tin-istoria/> (Ανάκτηση 20/3/2024)

Ξενόγλωσση

Achury Saldaña, D. M., Achury Beltrán, L. F., Rodríguez Colmenares, S. M., Alvarado Romero, H. R., Cavallo, E., Ulloa, A. C., Merino, V., da Silva Barreto, M., Andrade Fonseca, D., Muñoz Acuña, D., Betancur Manrique, Y., Rodríguez Marín, J. E., González Gómez, A. A., Herrera Corpas, K., Andrade Méndez, B., Vargas Toloza, R. E., Martínez Rojas, S. M., & De Las Salas Martínez, R. P. (2022). Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: A multicentre study. *Journal of clinical nursing*, 31(11-12), 1697–1708.

Akova, I., & Gedikli, M. A. (2022). Fatigue and sleep quality levels of post-COVID-19 healthcare workers and affecting factors. *International Journal of Academic Medicine and Pharmacy*, 4(1), 65-9.

Almeida, C., & Poeira, A. F. (2023, April). Burnout in nurses of an intensive care unit during COVID-19: A pilot study in portugal. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 9, p. 1233). MDPI.

Alzailai, N., Barriball, K. L., Alkhatib, A., & Xyrichis, A. (2023). Factors that contributed to burnout among intensive care nurses during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: A constructivist grounded theory. *Australian Critical Care*, 36(1), 19-27.

Apaydin, E. A., Rose, D. E., Yano, E. M., Shekelle, P. G., McGowan, M. G., Antonini, T. L., ... & Stockdale, S. E. (2021). Burnout among primary care healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(8), 642-645.

Azoulay, E., De Waele, J., Ferrer, R., Staudinger, T., Borkowska, M., Povoas, P., Iliopoulou, K., Artigas, A., Schaller, S. J., Hari, M. S., Pellegrini, M., Darmon, M., Kesecioglu, J., Cecconi, M., & ESICM (2020). Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak. *Annals of intensive care*, 10(1), 110.

Bergman, L., Falk, A. C., Wolf, A., & Larsson, I. M. (2021). Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nursing in critical care*, 26(6), 467–475.

Bhaskar, S., Tan, J., Bogers, M. L. A. M., Minssen, T., Badaruddin, H., Israeli-Korn, S., & Chesbrough, H. (2020). At the Epicenter of COVID-19-the Tragic Failure of the Global Supply Chain for Medical Supplies. *Frontiers in public health*, 8, 562882.

Bouabida, K., Lebouché, B., & Pomey, M. P. (2022). Telehealth and COVID-19 Pandemic: An Overview of the Telehealth Use, Advantages, Challenges, and Opportunities during COVID-19 Pandemic. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(11), 2293.

Bruyneel, A., Bouckaert, N., Maertens de Noordhout, C., Detollenaere, J., Kohn, L., Pirson, M., Sermeus, W., & Van den Heede, K. (2023). Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *International journal of nursing studies*, 137, 104385.

Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., & Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive & critical care nursing*, 65, 103059.

Caillet, A., Fillon, M., Plou, M., Tisson, E., Vacheron, C. H., & Allaouchiche, B. (2022). Burnout Syndrome During COVID-19 Second Wave on ICU Caregivers. *Journal of critical care*, 8(4), 266–272.

Cimiotti, J. P., Aiken, L. H., Sloane, D. M., & Wu, E. S. (2012). Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *American journal of infection control*, 40(6), 486-490.

De Hert S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local and regional anesthesia*, 13, 171–183.

Delafontaine, A. C., Anders, R., Mathieu, B., Salathé, C. R., & Putois, B. (2024). Impact of confrontation to patient suffering and death on wellbeing and burnout in professionals: a cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 23(1), 74.

Ding, S., Deng, S., Zhang, Y., Wang, Q., Liu, Z., Huang, J., & Yang, X. (2022). Experiences and needs of front-line nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *Frontiers in public health*, 10, 805631.

Douglas, D. R., Choi, D., Marcus, H. J., Muirhead, W., Reddy, U., Stewart, T., & Luoma, A. M. (2022). Wellbeing of frontline health care workers after the first SARS-CoV-2 pandemic surge at a neuroscience centre: a cross-sectional survey. *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*, 34(3), 333-338.

Dyer, K. F. W., Shannon, C., McCann, L., Mitchell, S., Kerrigan, K., McClements, R., Kelly, C., & Jordan, J. A. (2022). Psychological support for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a mixed methods study involving support providers. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2151282.

El Dabbah, N. A., & Elhadi, Y. A. M. (2023). High levels of burnout among health professionals treating COVID-19 patients in two Nile basin countries with limited resources. *Scientific reports*, 13(1), 6455.

Elliott, R., Crowe, L., Pollock, W., & Hammond, N. E. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on critical care healthcare professionals' work practices and wellbeing: A qualitative study. *Australian critical care : official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 36(1), 44–51.

Endacott, R., Benbenishty, J., & Seha, M. (2010). Challenges and rewards in multi-national research. *Intensive and Critical Care Nursing*, 26(2), 61-63.

Fernández-Castillo, R. J., González-Caro, M. D., Fernández-García, E., Porcel-Gálvez, A. M., & Garnacho-Montero, J. (2021). Intensive care nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Nursing in critical care*, 26(5), 397-406.

Gjessing, K., Steindal, S. A., & Kvande, M. E. (2023). Collaboration between nurses and doctors in the decision-making process when considering ending the life-prolonging treatment of intensive care patients. *Nursing open*, 10(1), 306–315.

Haq, F., Bashir, S., & Kumar, S. (2024). Association of Compassion Satisfaction and Burnout among Nurses Dealing with COVID-19 Patients in Intensive Care Unit. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(1), 961-966.

Haruna, J., Unoki, T., Ishikawa, K., Okamura, H., Kamada, Y., & Hashimoto, N. (2022). Influence of mutual support on burnout among intensive care unit healthcare professionals. *SAGE open nursing*, 8, 23779608221084977.

Hoogendoorn, M. E., Brinkman, S., Bosman, R. J., Haringman, J., De Keizer, N. F., & Spijkstra, J. J. (2021). The impact of COVID-19 on nursing workload and

planning of nursing staff on the Intensive Care: A prospective descriptive multicenter study. *International journal of nursing studies*, 121, 104005.

Hoseinpour Dehkordi, A., Alizadeh, M., Derakhshan, P., Babazadeh, P., Jahandideh, A. (2020). Understanding epidemic data and statistics: A case study of COVID-19. *J Med Virol*, 92, 868– 882.

Izdebski, Z., Kozakiewicz, A., Białorudzki, M., Dec-Pietrowska, J., & Mazur, J. (2023). Occupational Burnout in Healthcare Workers, Stress and Other Symptoms of Work Overload during the COVID-19 Pandemic in Poland. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2428.

Knutsen Glette, M., Ludlow, K., Wiig, S., Bates, D. W., & Austin, E. E. (2023). Resilience perspective on healthcare professionals' adaptations to changes and challenges resulting from the COVID-19 pandemic: a meta-synthesis. *BMJ open*, 13(9), e071828.

Kousouri, M., Mabiala, C. N., & Nahmani, A. (2024). Prevalence of Psychological Distress and Burnout among Physicians, Nurses, and Health Professionals during the COVID-19 Pandemic: A Comparative Cross-Sectional Multicentre Study. *Int J Psychiatr Res*, 7(1), 1-8.

Kulchar, R. J., & Haddad, M. B. (2022). Preventing burnout and substance use disorder among healthcare professionals through breathing exercises, emotion identification, and writing activities. *Journal of interprofessional education & practice*, 29, 100570.

Kumar, A., Pore, P., Gupta, S., & Wani, A. O. (2016). Level of stress and its determinants among Intensive Care Unit staff. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 20(3), 129–132.

Labrague, L.J. (2021). Pandemic fatigue and clinical nurses' mental health, sleep quality and job contentment during the covid-19 pandemic: The mediating role of resilience. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1992–2001.

Lima-Setta, F., de Moraes, C. L., Silami, P. H. N. C., Reichenheim, M. E., e Silva, J. F. D. M., Stochero, L., ... & de Magalhães-Barbosa, M. C. (2023). Mental health and emotional disorders during the COVID-19 pandemics: Prevalence and extent in PICU staff. *Pediatric Critical Care Medicine*, 24(4), 277-288.

Lucchini, A., Iozzo, P., & Bambi, S. (2020). Nursing workload in the COVID-19 era. *Intensive & critical care nursing*, 61, 102929

Martins, M., & Branco, M. A. V. (2024). Burnout in nurses in the care of the critical patient in the context of the Covid-19 pandemic: study in intensive medicine. *Millenium*, (14), 12.

Medeiros, A. I. C. D., Mesquita, R. B. D., Macêdo, F. D. S., Matos, A. G. D. C., & Pereira, E. D. (2022). Prevalence of burnout among healthcare workers in six public referral hospitals in northeastern Brazil during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *São Paulo Medical Journal*, 140, 553-558.

Mehta, S., Yarnell, C., Shah, S., Dodek, P., Parsons-Leigh, J., Maunder, R., Kayitesi, J., Eta-Ndu, C., Priestap, F., LeBlanc, D., Chen, J., Honarmand, K., & Canadian Critical Care Trials Group (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on intensive care unit workers: a nationwide survey. *Canadian journal of anaesthesia*, 69(4), 472-484.

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.

Moll, V., Meissen, H., Pappas, S., Xu, K., Rimawi, R., Buchman, T. G., Fisher, L., Bakshi, V., Zellinger, M., & Coopersmith, C. M. (2022). The Coronavirus Disease 2019 Pandemic Impacts Burnout Syndrome Differently Among Multiprofessional Critical Care Clinicians-A Longitudinal Survey Study. *Critical care medicine*, 50(3), 440-448.

Moreno-Jiménez, J. E., Demerouti, E., Blanco-Donoso, L. M., Chico-Fernández, M., Iglesias-Bouzas, M. I., & Garrosa, E. (2023). Passionate healthcare workers in demanding intensive care units: its relationship with daily exhaustion, secondary traumatic stress, empathy, and self-compassion. *Current Psychology*, 42(33), 29387-29402.

Moreno-Mulet, C., Sansó, N., Carrero-Planells, A., López-Deflory, C., Galiana, L., García-Pazo, P., Borràs-Mateu, M. M., & Miró-Bonet, M. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on ICU Healthcare Professionals: A Mixed Methods Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(17), 9243.

Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). A critical care societies collaborative statement: burnout syndrome in critical care healthcare professionals. A call for action. *American journal of respiratory and critical care medicine*, 194(1), 106-113.

Mustafa O. M. (2015). Health behaviors and personality in burnout: a third dimension. *Medical education online*, 20, 28187.

Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., & Aiken, L. H. (2010). Nurse burnout and quality of care: Cross-national investigation in six countries. *Research in nursing & health*, 33(4), 288-298.

Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., & Campagna, M. (2014). Burnout and workload among health care workers: the moderating role of job control. *Safety and health at work*, 5(3), 152–157.

Posluns, K., & Gall, T. L. (2020). Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourself: a Literature Review on Self-Care. *International journal for the advancement of counseling*, 42(1), 1–20.

Primavera, E., & Leonelli, S. (2020). Un'indagine sulla percezione del carico assistenziale tra gli infermieri italiani, nell'era del COVID-19. *Nsc Nursing*, 4(4), 57-83.

Prinz, P., Hertrich, K., Hirschfelder, U., & de Zwaan, M. (2012). Burnout, depression and depersonalisation--psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung*, 29(1), Doc10.

Razai, M. S., Kooner, P., & Majeed, A. (2023). Strategies and Interventions to Improve Healthcare Professionals' Well-Being and Reduce Burnout. *Journal of primary care & community health*, 14, 21501319231178641.

San José Arribas, A., & Santana-Padilla, Y. G. (2022). Training of nurses in intensive care: essential for the critical patient. *Enfermeria Intensiva*, 33(1), 1-3.

Serra, J. G., Farias, E. D. S., Nunes, L. D. L., Oliveira, M. X. D., & Castro, T. M. D. (2022). Burnout syndrome in nursing professionals in COVID-19 intensive care. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 32, e3234.

Sevinc, S. A., Metin, S., Basi, N. B., Cinar, A. S., Ozkan, M. T., & Oba, S. (2022). Anxiety and burnout in anesthetists and intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 72, 169-175.

Sikioti, T., Zartaloudi, A., Pappa, D., Mangoulia, P., Fradelos, E. C., Kourti, F. E., Koutelekos, I., Dousis, E., Margari, N., Stavropoulou, A., Evangelou, E., & Dafogianni, C. (2023). Stress and burnout among Greek critical care nurses during the COVID-19 pandemic. *AIMS public health*, 10(4), 755–774.

Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfle, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in public health*, 9, 679397.

Toscano, F., Tommasi, F., & Giusino, D. (2022). Burnout in Intensive Care Nurses during the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review on Its Prevalence and Risk and Protective Factors. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 12914.

Vieira, L. S., Machado, W. L., Dal Pai, D., Magnago, T. S. B. S., Azzolin, K. O., & Tavares, J. P. (2022). Burnout and resilience in intensive care Nursing professionals in the face of COVID-19: A multicenter study. *Revista latino-americana de enfermagem*, 30, e3589.