ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ»

Διοίκηση Επιχειρήσεων & Δημοσίων Οργανισμών

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«««Διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας στις εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών υπαλλήλων: Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο»»»

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

ΣΥΤΖΑΚΗ Γ. ΣΤΑΜΑΤΙΑ

(Μ011622009)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Αθηνά Οικονόμου,

Οικονομολόγος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ : 2023-2024

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής διπλωματικής μου εργασίας, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες σε όλους όσους συνέβαλλαν στην εκπόνησή της.

Το ξέσπασμα της πανδημίας Covid-19 αποτέλεσε μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις των τελευταίων ετών στον υγειονομικό τομέα. Όλοι οι επαγγελματίες υγείας και μη έδωσαν τον καλύτερό τους εαυτό και δούλεψαν πολύ σκληρά, ομαδικά και αδιάκοπα, ξεπερνώντας κάθε λογιών δυσκολίες ώστε να μπορέσουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και να σώσουν ανθρώπινες ζωές κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Εδώ λοιπόν θα ήθελα να αφιερώσω το πρώτο κομμάτι από τις ευχαριστίες για να εκφράσω την απόλυτη ευγνωμοσύνη μου σε όλους αυτούς τους επαγγελματίες υγείας και μη.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους συναδέλφους μου, όπου με τη βοήθειά τους μπόρεσα να ανταπεξέλθω αλλά και να δουλέψω κάτω από τις δυσμενείς συνθήκες που προκλήθηκαν λόγω τις πανδημίας Covid -19 αλλά και που με στήριξαν σημαντικά σε ότι αφορά τις σπουδές μου σε αυτό το μεταπτυχιακό πρόγραμμα. Η διεπαγγελματική μας συνεργασία ήταν καθοριστική και ευχαριστώ τον κάθε ένα τους ξεχωριστά για αυτό.

Ευχαριστώ θερμά, την επιβλέπουσα Καθηγήτριά μου κ. Οικονόμου Αθηνά για την επιστημονική της καθοδήγηση, τη συμπαράστασή της, την υπομονή της, την εμπιστοσύνη της, την ενθάρρυνσή της και το αμείωτο ενδιαφέρον της, καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας, η οποία συνετέλεσε σημαντικά στη διαμόρφωση του τελικού αποτελέσματος.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να ευχαριστήσω από τα βάθη της καρδιάς μου, τον σύζυγο, την κόρη και το γιό μου για την πολύτιμη στήριξη, την κατανόηση, την ενθάρρυνση και την υπομονή τους, κατά τη διάρκεια των σπουδών μου. Τους είμαι ευγνώμων, για όλα όσα μου έχουν προσφέρει με αστείρευτη αγάπη απλόχερα, αποτελώντας στήριγμα στη ζωή μου.

Την παρούσα διπλωματική την αφιερώνω

Στα παιδιά μου Παρασκευή & Σπύρο!!

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο σύγχρονος άνθρωπος ζει σε ένα περιβάλλον με διαδοχικές κρίσεις σε όλους τους τομείς της ζωής του, στο οικονομικό, στο κοινωνικό, στο προσωπικό, στο εργασιακό με αποκορύφωμα την υγειονομική κρίση που προκλήθηκε από τον πανδημικό ιό COVID-19 κατά τη χρονική περίοδο 2020-2021. Υπό αυτές τις συνθήκες, καλείται να ανταπεξέλθει σε μια σειρά απαιτήσεων, μεταξύ άλλων και στον τομέα της εργασίας. Ο εργασιακός χώρος του Νοσοκομείου είναι ένας χώρος εργασίας με πολλές ιδιαιτερότητες. Τόσο η διαχείριση των ασθενών και της πανδημίας όσο και ο φόρτος εργασίας δυσχεραίνουν την εργασιακή ικανοποίηση, την επικοινωνία και την συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων. Ο χώρος της υγείας είναι ο πρώτος που πλήττεται από μία υγειονομική κρίση όπως αυτή της COVID-19, καθώς πολλά από τα μέτρα που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση μίας τέτοιας κρίσης είναι σκληρά και επώδυνα.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας Covid-19, κατά τη περίοδο 2020-2021, κατά πόσο δηλαδή επηρεάστηκαν οι εργασιακές σχέσεις μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο», όσο αφορά στην επικοινωνία, στην εργασιακή ικανοποίηση και στη συνεργασία μεταξύ τους.

Μεθοδολογία: Για την αξιολόγηση των ερευνητικών ερωτημάτων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο 5 ενοτήτων, που συμπληρώθηκε σε έντυπη μορφή από 205 υγειονομικούς υπαλλήλους όλων των ειδικοτήτων και κατηγοριών, οι οποίοι έλαβαν μέρος στην έρευνα εθελοντικά. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε ποσοτική ανάλυση δεδομένων μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών υπαλλήλων του Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο» έχουν στο σύνολό τους επηρεαστεί από την πανδημία Covid-19 κατά τη χρονική περίοδο 2020-2021, προκαλώντας εντάσεις, συγκρούσεις, μη εργασιακή ικανοποίηση σε συνάρτηση με τις μισθολογικές τους απολαβές ή οποιοδήποτε άλλο οικονομικό όφελος και δυσκολία όσον αφορά την επικοινωνία και στην άμεση αντιμετώπιση των νοσούντων ασθενών με κόβιντ ή όχι, δεδομένου της έλλειψης γνώσεων. Παρόλα αυτά, καθώς επίσης και με σημαντικές ελλείψεις σε προσωπικό και υλικό, η προσφορά ποιοτικών και ποσοτικών υπηρεσιών υγείας σε μια τέτοια δύσκολη χρονική περίοδο από τους υγειονομικούς υπαλλήλους όλων των ειδικοτήτων δεν είχε πτωτική πορεία.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Συμπεράσματα: Η πανδημία Covid-19, τάραξε την ομαλή λειτουργία των τμημάτων του Γ.Ν. Βόλου, με τους εργαζόμενους τους να έρχονται σε αντιπαράθεση για τα μέτρα, οι συγκρούσεις να έχουν αυξηθεί και να έχουν προκαλέσει ένταση, και κατ΄ επέκταση να χάνεται η επικοινωνία στα διάφορα στρώματα διοίκησης. Ωστόσο, με κοινό στόχο όλων την προάσπιση της υγείας και τη φροντίδα του ασθενούς, η πλειοψηφία είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τον συνάδελφό τους, να ακούσουν τους προβληματισμούς τους σε ένα περιβάλλον που τα θέματα συζήτησης αφορούν κυρίως την εργασία.

Λέξεις – Κλειδιά: COVID-19, εργασιακές σχέσεις, εργασιακή ικανοποίηση, συνεργασία, επικοινωνία, συγκρούσεις

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

The COVID-19 pandemic and its effects on the labour relations of the health personnel: The case of the General Hospital of Volos "Achillopoulio"

ABSTRACT

Introduction: In an environment with successive crises in all levels of modern life, economic, social, personal, work, the health crisis caused by the COVID-19 pandemic virus during the period 2020-2021 was one that surpassed all others in magnitude and in consequences. Under these circumstances, health care employees had to cope with a great number of challenges, including in the field of work. The workplace of the Hospital is a workplace characterized with many peculiarities. Both patient and pandemic management and workload hampered job satisfaction, workplace communication and cooperation among colleagues. The health sector is the first to be affected by a health crisis such as COVID-19, as many of the measures undertaken to address this crisis are harsh and painful.

Purpose: The purpose of this study is to investigate the effects of the Covid-19 pandemic, during the period 2020-2021 and, whether the labor relations between the health employees of the General Hospital of Volos "Achillopoulio" were affected, in terms of communication, job satisfaction and cooperation between them.

Methodology: In order to shed some light on the abovementions research questions, a 5-section questionnaire was used, which was completed with face interviews by 205 health workers in different job positions in the hospital, with their voluntary participation. Then, quantitative data analysis was performed with the use of the SPSS statistical program.

Results: The results of the survey showed that the labor relations of the health employees of the General Hospital of Volos "Achillopoulio" have been affected by the Covid-19 pandemic during the period 2020-2021, through the rise of work-related tensions, conflicts, low job satisfaction with respect to their wage and difficulty in communicating and directly treating sick patients with or without covid, given the lack of knowledge for the virus especially in the beginning of the pandemic. However and despite the significant shortages in personnel and materials, the provision of quality and quantitative health services in such a difficult period did not decline.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Conclusions: The Covid-19 pandemic disrupted the smooth operation of the G.N. departments in Volos, with the employees facing increased conflicts over the measures and a subsequent increase in tensions caused. As a result, the communication channels between employees were significantly hampered. However, the main common goal of protecting public health and caring for the patient was served, since the majority were willing to work together with their colleagues in order to overcome this public health challenge.

Keywords: COVID-19, work relations, job satisfaction, cooperation, communication, conflicts

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ **Σελίδα**

Περίληψη……... 3

Abstract……. 5

Περιεχόμενα…….. 7

Συντομογραφίες…… 9

Κεφάλαιο 1ο: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ……... 10

Κεφάλαιο 2ο: Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

2.1. Η πανδημία της νόσου COVID-19…… 12

2.1.1. Τρόποι μετάδοσης και συμπτώματα της πανδημίας…… 14

2.1.2. Διαχείριση και αντιμετώπιση της πανδημίας…… 16

2.2.Η επίδραση της πανδημίας COVID-19 στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας……... 18

2.2.1. Οι επιπτώσεις στον πληθυσμό……. 19

2.2.2. Οι επιπτώσεις στο υγειονομικό σύστημα……... 20

2.2.3. Οι επιπτώσεις στους υγειονομικούς υπαλλήλους…….. 21

2.3. Πρακτικές αντιμετώπισης κορονοϊού στα νοσοκομεία από το Υπουργείο Υγείας... 22

2.3.1. Κατευθυντήριες οδηγίες…….. 24

2.3.2. Αλλαγές λειτουργίας του Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»……..... 31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

3.1.Εργασιακές Σχέσεις στο χώρο της Υγείας

3.1.1. Ορισμός εργασιακών σχέσεων……. 36

3.1.2. Οι εργασιακές σχέσεις στο χώρο των Νοσοκομείων…….. 37

3.2.Εργασιακή Ικανοποίηση

3.2.1. Ορισμός εργασιακής ικανοποίησης……. 38

3.2.2. Εργασιακή ικανοποίηση στο χώρο της υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας…… 40

3.3.Διεπαγγελματική Συνεργασία στο χώρο της υγείας

3.3.1. Ορισμός διεπαγγελματικής συνεργασίας…… 43

3.3.2. Οι συνθήκες διεπαγγελματικής συνεργασίας στο χώρο των Νοσοκομείων…. 45

3.4.Επικοινωνία στο χώρο της υγείας

3.4.1. Ορισμός επικοινωνίας……... 46

3.4.2. Η επικοινωνία στο χώρο των Νοσοκομείων…… 47

3.5. Συγκρούσεις στο χώρο της υγείας

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

3.5.1. Ορισμός συγκρούσεων…….. 48

3.5.2. Η ιδιαιτερότητα των συγκρούσεων στα Νοσοκομεία…… 50

Κεφάλαιο 4ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1. Σκοπός της μελέτης και ερευνητικά ερωτήματα……... 52

4.2. Υλικό και Μέθοδος……... 52

4.2.1. Σχεδιασμός της μελέτης…… 53

4.2.2. Δείγμα της έρευνας…… 54

4.3. Ερευνητικά Εργαλεία……... 56

4.4. Μεθοδολογία ανάλυσης…… 59

Κεφάλαιο 5ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1. Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής……. 61

5.2. Αποτελέσματα επαγωγικής στατιστικής……. 94

Κεφάλαιο 6ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ……. 103

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ……... 107

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Κατάλογος Πινάκων……. 117

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: Κατάλογος Διαγραμμάτων…… 120

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: Πρακτικά Ε.Σ. & Δ.Σ. Γ. Ν. Βόλου, Ερωτηματολόγιο……... 121

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- ***Ξενόγλωσσες:***

Covid -19: Corona Virus Infectious Disease - 2019

OECD: Organization for Economic Co-operation and Development

SARS-CoV-2: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

WHO: World Health Organization

- ***Ελληνόγλωσσες***

Δ.Σ.: Διοικητικό Συμβούλιο

Ε.Σ.: Επιστημονικό Συμβούλιο

ΕΚΑΒ: Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

ΕΛΣΤΑΤ: Ελληνική Στατιστική Αρχή

ΕΟΔΥ: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

ΕΟΚ: Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα

ΕΣΥ: Εθνικό Σύστημα Υγείας

ΗΠΑ: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Ι.Δ.Α.Χ.: Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου

Ι.Δ.Ο.Χ.: Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου

ΜΑΠ: Μέτρα Ατομικής Προστασίας

ΜΕΘ: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

ΜΜΕ: Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

ΟΟΣΑ: Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΠΦΥ: Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

ΣΦΕΕ: Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

ΤΕΠ: Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Υ.Πε: Υγειονομική Περιφέρεια

ΦΕΚ: Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Κεφάλαιο 1ο: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα τέλη του έτους 2019 γίνεται γνωστή η επιδημία της νόσου COVID-19 στη χώρα της Κίνας. Η επιδημία δεν αργεί να πάρει τη μορφή πανδημίας ανατρέποντας την καθημερινότητα εκατομμυρίων πολιτών. Για τον περιορισμό της πανδημίας οι κυβερνήσεις όλων των χωρών έπρεπε να επιβάλλουν μέτρα σκληρά και για πολλούς απάνθρωπα.

Κατά το έτος 2022, η παγκόσμια αυτή υγειονομική κρίση έρχεται να επηρεάσει και την Ελλάδα. Η πανδημία Covid-19 κατάφερε να επηρεάσει την καθημερινή ζωή των ανθρώπων και να ανατρέψει πολλά δεδομένα, δημιουργώντας έως και σήμερα ένα αίσθημα ανασφάλειας, φόβου, άγχους και δυσπιστίας.

Το ίδιο συνέβη και στους υγειονομικούς χώρους και μονάδες, όπου ήταν και το πρώτο που βίωσε με έντονο τρόπο τα μέτρα κατά της COVID- 19 και βιώνει ακόμη και σήμερα. Ξαφνικά κυριάρχησε πανικός και οι επαγγελματίες υγείας κλήθηκαν μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα να υψώσουν το ανάστημα τους με όποια εφόδια γνώσεων και υλικών είχαν τα νοσοκομεία της χώρας, ώστε να ξεπεράσουν όποια αναστολή και φόβο είχαν και να διαχειριστούν με κάθε τρόπο τις κρίσεις που προκύπταν και την κοινωνία που καθημερινώς πλήττονταν από έναν ιό που επηρέαζε τον οργανισμό της και μπορούσε να οδηγήσει ακόμα και σε θάνατο.

Ο φόβος για την αντιμετώπιση της έως τότε άγνωστης αυτής νόσου σε συνδυασμό με τα αυστηρά μέτρα επέφερε δυσκολίες τόσο στην εργασιακή ικανοποίηση, στην επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων των νοσοκομείων. Πολλοί εργαζόμενοι των νοσοκομείων όπως και άλλοι πολίτες διχάστηκαν λόγω της λήψης αυστηρών μέτρων με αποτέλεσμα τις καθημερινές συγκρούσεις και διαπληκτισμούς. Ο αυξημένος φόρτος εργασίας σε συνδυασμό με την καθημερινή και ιδιαίτερη αντιμετώπιση και διαχείριση ασθενών με νόσο Covid-19 επέφερε τόσο σωματική όσο και συναισθηματική εξάντληση, επηρεάζοντας την ομαλή επικοινωνία μεταξύ του προσωπικού.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας Covid-19, κατά τη περίοδο 2020-2021, κατά πόσο δηλαδή επηρεάστηκαν οι εργασιακές σχέσεις μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων όσο αφορά στην επικοινωνία, στην εργασιακή ικανοποίηση και στη συνεργασία μεταξύ τους. Συγκεκριμένα θα εξετάσουμε κατά πόσο επηρεάστηκαν οι εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών υπαλλήλων του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο» κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19 (και των μέτρων που λήφθηκαν) σε συνάρτηση με διάφορους παράγοντες όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, έτη προϋπηρεσίας κλπ), την εργασιακή ικανοποίηση, τη συνεργασία και την επικοινωνία.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Συνεπώς, τα ερευνητικά ερωτήματα συνοψίζονται ως εξής:

Συσχέτιση Covid-19 με ατομικούς παράγοντες, αλλά και παράγοντες που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον, και συγκεκριμένα:

- Εργασιακή ικανοποίηση που βιώνουν
- Συνεργασία στο χώρο της εργασίας τους
- Επικοινωνία στο χώρο της εργασίας τους
- Συγκρούσεις στο χώρο της εργασίας τους

Η εργασία αναπτύσσεται σε πέντε κεφάλαια. Αρχικά, γίνεται μια αναφορά στην πανδημία Covid-19, τον τρόπο μετάδοσής της, στην διαχείρισή της και αναλύονται τα μέτρα αντιμετώπισης που έλαβαν τα νοσοκομεία της χώρας για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τις κατευθυντήριες οδηγίες και τις αλλαγές που έγιναν στη λειτουργία του Γ.Ν. Βόλου (κεφάλαιο 2).

Στο επόμενο κεφάλαιο δίνονται με σύντομο τρόπο οι ορισμοί των εννοιών των εργασιακών σχέσεων στο χώρο της Υγείας , της εργασιακής ικανοποίησης κατά την περίοδο της πανδημίας, της διεπαγγελματικής συνεργασίας στο χώρο των Νοσοκομείων, της επικοινωνίας και στην ιδιαιτερότητα των συγκρούσεων (κεφάλαιο 3). Η εργασία συνεχίζει με την έρευνα που διεξήχθη για τους σκοπούς της παρούσας ερευνητικής εργασίας. Αναλύεται ολοκληρωμένα το θέμα και οι στόχοι της εργασίας, καθώς και οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάπτυξη του ερωτηματολογίου και την επιλογή του δείγματος (κεφάλαιο 4). Αναλύονται, επίσης, τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων με στατιστική ανάλυση (κεφάλαιο 5). Η εργασία ολοκληρώνεται με την παράθεση των συμπερασμάτων που προκύπτουν από τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας (κεφάλαιο 6).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Κεφάλαιο 2ο: Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

2.1.Η πανδημία της νόσου COVID-19.

Οι πανδημίες δεν αποτελούν μια σύγχρονη έννοια, καθώς οι πρώτες αναφορές χρονολογούνται ήδη από την αρχαιότητα. Μια πανδημία προκαλεί σημαντικές επιπτώσεις όχι μόνο στην υγεία, αλλά και στην οικονομία και στην ψυχολογία του ατόμου (Kavvadas et al., 2021). Κάνοντας μια ιστορική αναδρομή, φαίνεται πως η ανθρωπότητα έχει περάσει αρκετές πανδημίες όπως τυφοειδής πυρετός, μαύρη πανώλη, χολέρα, ελονοσία, ισπανική γρίπη, φτάνοντας στο σήμερα που επικρατεί η πανδημία COVID-19.

Η ονομασία Covid-19 οφείλεται στη «νόσο που προκαλείται από κορονοϊό και εκδηλώθηκε το 2019», ενώ το όνομα SARS-CoV-2 επιλέχθηκε επειδή ο νέος αυτός ιός θεωρητικά είναι «αδελφός» του παλαιότερου κορονοϊού SARS.

Ο SARS-CoV-2 είναι από τις πλέον σοβαρές μορφές κορονοϊών, όχι τόσο ως προς τη θνησιμότητα, αλλά ως προς τη διασπορά του. Το Covid-19 θεωρήθηκε εξ αρχής πανδημία διότι εντοπίστηκε στην Γουχάν της Κίνας για πρώτη φορά και σε σύντομο χρονικό διάστημα εξαπλώθηκε σε όλες τις χώρες. Σύντομα έκαναν και την εμφάνιση τους και μεταλλάξεις που κατονομάστηκαν με γράμματα της ελληνικής αλφαβήτου, όπως η μετάλλαξη «Delta» της Ινδίας ή η μετάλλαξη “Alpha” του Ηνωμένου Βασιλείου, η μετάλλαξη «Gamma» της Βραζιλίας κ.λπ.

Οι εκδηλώσεις των κορονοϊών στον άνθρωπο αφορούν κυρίως στην ανώτερη αναπνευστική και στη γαστροοισοφαγική οδό, και η σοβαρότητά τους ποικίλλει από ήπια έως πολύ σοβαρή-θανατηφόρα (Payne, 2017).

Η εμφάνιση του ιού SARS-CoV- 2 στα τέλη του 2019 αποτέλεσε μια παγκόσμια τραγωδία για την υγεία που είχε ως αποτέλεσμα την απώλεια εκατομμυρίων ανθρώπινων ζωών σε όλη την υφήλιο (Αλμπανοπούλου, 2021).

Η πανδημία του COVID-19 είχε τεράστιες επιπτώσεις στην Ελλάδα, με το πρώτο κρούσμα να αναφέρεται στις 26 Φεβρουαρίου 2020, όταν μια γυναίκα από τη Θεσσαλονίκη βρέθηκε θετική μετά την επιστροφή της από ταξίδι στην Ιταλία (Υπουργείο Υγείας, 2020). Καθώς ο ιός άρχισε να εξαπλώνεται, η ελληνική κυβέρνηση ανέλαβε άμεσα δράση, εφαρμόζοντας αυστηρά μέτρα για τον περιορισμό της μετάδοσής του.

Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της χώρας αντιμετώπισε τεράστια πίεση κατά το αρχικό κύμα, αλλά τα μέτρα συνέβαλαν στην επιβράδυνση της εξάπλωσης του ιού (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020). Καθώς οι μήνες προχωρούσαν, η Ελλάδα παρουσίασε διακυμάνσεις στον αριθμό των κρουσμάτων, ωθώντας

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

την κυβέρνηση να υιοθετήσει στοχευμένους περιορισμούς ως απάντηση σε τοπικά κρούσματα. Καθ' όλη τη διάρκεια του 2020, η ανθεκτικότητα του ελληνικού λαού, σε συνδυασμό με την επιμελή τήρηση των κατευθυντήριων γραμμών ασφαλείας, έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στον μετριασμό των επιπτώσεων της πανδημίας στο έθνος.

Στην Ελλάδα για πρώτη φορά επιβάλλονται μέτρα κατά της διασποράς της νόσου στις 5 Απριλίου 2020, όπου με απόφαση της Κυβέρνησης κατόπιν εισήγησης της Εθνικής Επιτροπής Δημόσιας Υγείας τίθεται η προσωρινή απαγόρευση λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων που συναθροίζονται περισσότεροι άνθρωποι όπως εστιατόρια, καφετέριες, γυμναστήρια, κομμωτήρια κα. Ταυτόχρονα την ίδια ημερομηνία ανακοινώνεται και η αναστολή όλων των βαθμίδων δημόσιας και ιδιωτικής εκπαίδευσης καθώς και των φοιτητικών εστιών. Στις 5 Απριλίου 2020 τίθεται και στην Ελλάδα το σκληρό μέτρο απαγόρευσης της κυκλοφορίας των πολιτών πλην κάποιων εξαιρέσεων. Ακολουθεί μία σειρά μέτρων με συνεχείς τροποποιήσεις για την αποφυγή της διασποράς και τον περιορισμό της νόσου. Ένα από αυτά είναι η παρατεταμένη χρήση μάσκας και η τήρηση αποστάσεων σε χώρους συνωστισμού των πολιτών. Την 1η του Αυγούστου 2020 με γνώμονα την Εθνική Επιτροπή Δημόσιας Υγείας, απαγορεύεται η λειτουργία των επισκεπτηρίων στα νοσοκομεία, τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, τα γηροκομεία, δομές φροντίδας χρονίως πασχόντων και στις δομές ευάλωτων και ευπαθών ομάδων (gov.gr).

Στα τέλη του έτους 2020, φαρμακοβιομηχανίες αναπτύσσουν εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19 και με κατεπείγουσα έγκριση από την Ευρωπαϊκή Ένωση οι πρώτοι εμβολιασμοί πολιτών πραγματοποιούνται στις 14 Δεκεμβρίου 2020 (WHO, 2020). Στην Ελλάδα, ο πρώτος εμβολιασμός πραγματοποιείται στις 27 Δεκεμβρίου 2020. Στα αρχικά του στάδια, ο εμβολιασμός για τη νόσο COVID-19 ήταν προαιρετικός, ωστόσο όσο η πανδημία εξελισσόταν και αυξάνονταν οι νοσούντες, σε κάποιες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μεταξύ αυτών και η Ελλάδα, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός καθίσταται συνταγματικά νόμιμος στους υγειονομικούς υπαλλήλους δημοσίων και ιδιωτικών δομών. Εξαιρέσεις υπάρχουν σε περιπτώσεις νόσησης έξι μηνών πριν και για σοβαρούς λόγους υγείας που δεν δίνεται η έγκριση για εμβολιασμό, μετά από σχετικό αίτημα σε Ειδική Επιτροπή Αξιολόγησης. Προκειμένου να διασφαλισθεί η δημόσια υγεία και ιδίως ασθενών που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και κάνουν χρήση των υγειονομικών δομών, υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν προχώρησαν σε εμβολιασμό, τέθηκαν σε αναστολή καθηκόντων βάσει του άρθρου 206 του νόμου 4820/2021 από την 1η Σεπτέμβρη 2021 (Εφημερίδα της Κυβερνήσεως). Τα μέτρα για την πρόληψη διασποράς της νόσου και της διασφάλισης της δημόσιας υγείας συνέχισαν για τα επόμενα δύο έτη με περιόδους χαλάρωσης σύμφωνα πάντα με τους επιδημιολογικούς δείκτες.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

2.1.1. Τρόποι μετάδοσης και συμπτώματα της πανδημίας

Ο κορωνοϊός εξαπλώνεται από άνθρωπο σε άνθρωπο είτε με τα σταγονίδια από τον βήχα είτε με τα σταγονίδια από το φτέρνισμα και τα συμπτώματα εμφανίζονται συνήθως εντός 2 έως 5 ημερών από τη αρχή της μόλυνσης. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες των κινεζικών αρχών, αλλά και στη συνέχεια με τα δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο κάθε ασθενής μπορεί να μεταδώσει τον ιό σε 1,4 – 2,5 άλλα άτομα με τρεις τρόπους (Yan et al., 2020):

• Άμεσης επαφής:

Επιτυγχάνεται μέσω της επαφής των βλεννογόνων του υγειούς ατόμου (στόμα, μύτη, μάτια) με αντικείμενα (=παθητικός φορέας), επιφάνειες ή/και άτομα που έχουν μολυνθεί από τον ιό είτε άμεσα είτε μέσω επαφής των χεριών του ατόμου αρχικά με το μολυσμένο αντικείμενο και κατόπιν με τους βλεννογόνους του (Koenig et al., 2020). Η καλύτερη προφύλαξη συνίσταται η σχολαστική τήρηση των κανόνων υγιεινής με πλύσιμο χεριών με σαπούνι και αντισηπτικό, απολύμανση των επιφανειών κ.ά. (Rahman et al., 2020). Ο χρόνος παραμονής του ιού στην επιφάνεια/αντικείμενο, εξαρτάται από το υλικό κατασκευής (π.χ. πλαστικό/ανοξείδωτο ατσάλι:72 ώρες, χαρτόνι: 24 ώρες, χαλκός: 4 ώρες κ.ά.) (van Doremalen et al., 2020).

• Σταγονιδίων:

Αποτελεί τον πιο συχνό τρόπο μετάδοσης της ασθένειας στο υγειονομικό προσωπικό (Tran et al., 2022). Τα σταγονίδια, παράγονται κατά τον πταρμό, την ομιλίας, τον βήχα, την αναπνευστική προσπάθεια κ.ά. και μεταδίδουν την νόσο, όταν παράγονται από το άτομο που νοσεί και εισπνέονται ή «προσγειώνονται» σε βλεννογόνους υγειούς ατόμου (Rahman et al., 2020). Λόγω της βαρύτητας (σε αντίθεση με τα αερολύματα), συνήθως δεν παραμένουν για ώρα στον αέρα ενώ φτάνουν περίπου σε ~1- 2m απόσταση από τον τόπο παραγωγής τους. Καλύτερο τρόπο προφύλαξης αποτελεί η χρήση εξοπλισμού ατομικής προστασίας, η τήρηση απόστασης ασφαλείας (>2m) καθώς η καλύτερή υγιεινή του χώρου (Lake, 2020).

• Αερολύματος:

Αν και ο μηχανισμός παραγωγής τους είναι ίδιος με αυτόν των σταγονιδίων, το αερόλυμα εξαιτίας του μικρού του μεγέθους δύναται να παραμείνει στον αέρα/ατμόσφαιρα για αρκετές ακόμα και κατά την απουσία του μολυσμένου ατόμου που το παρήγαγε (από 4-16 ώρες) (Qureshi et al., 2021; van Doremalen et al., 2020). Είναι ο κύριος τρόπος μετάδοσης σε κλειστούς χώρους, αλλά και σε νοσοκομειακή μετάδοση (κατά τη διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ, αιμοδιάλυσης, διασωλήνωσης κ.ά.) (Wang et al., 2020). Βέλτιστο τρόπο προφύλαξης αποτελεί, ο καλός και τακτικός αερισμός του κλειστού χώρου (ανά 10 λεπτά), η χρήση

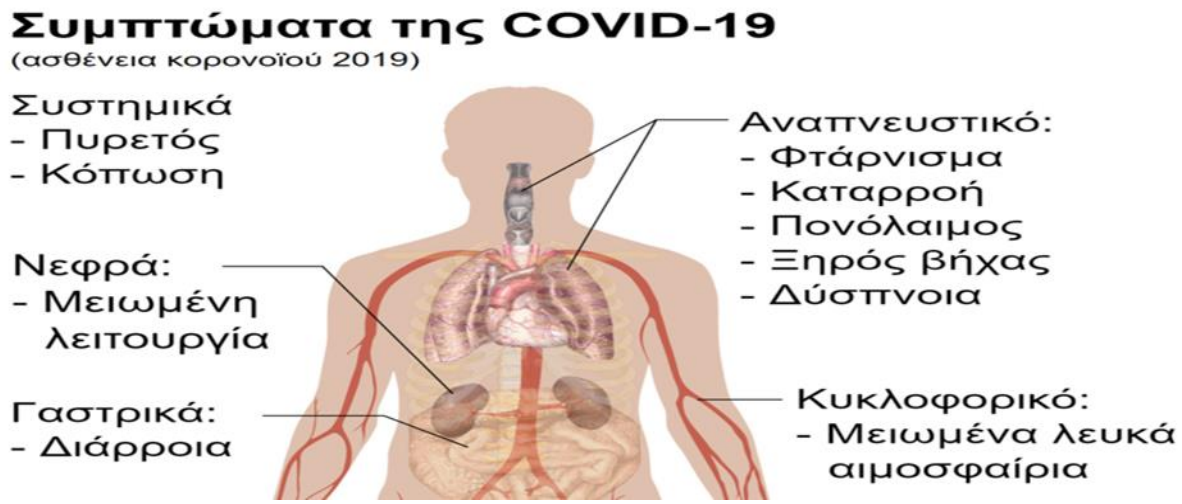
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

μασκών υψηλής προστασίας (N95), η δημιουργία ξεχωριστών χώρων εξέτασης για άτομα με πιθανή νόσο Covid-19 κ.ά. (Rahman et al., 2020).

Σύμφωνα με μελέτες, τα συμπτώματα του COVID-19 ποικίλουν. Ένας άνθρωπος που έχει μολυνθεί μπορεί να φέρει όλα τα συμπτώματα, ένας άλλος να έχει μερικά μόνο από αυτά ενώ ένας άλλος να μην εμφανίζει κανένα αλλά να εξακολουθεί να είναι θετικός. Επιπλέον κάποια από αυτά τα συμπτώματα συγχέονται με τα απλά συμπτώματα της γρίπης.

Παρακάτω ακολουθεί ένα ανθρώπινο διάγραμμα που εξηγεί τι θεωρούμαι σύμπτωμα, και σε ποια ανθρώπινα όργανα προβάλλονται από την πανδημία:

Εικόνα 2.1.: Συμπτώματα της νόσου Covid-19



Πηγή: Mikael Häggström, M.D. (Διαδίκτυο)

Η σοβαρότητα της νόσου ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό από άτομο σε άτομο.

Ορισμένοι άνθρωποι με COVID-19 είναι **ασυμπτωματικοί**. Αυτό σημαίνει ότι δεν παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα.

Σε σοβαρές περιπτώσεις, στα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνονται τα εξής:

1. δυσκολία στην αναπνοή ή δύσπνοια
2. σύγχυση
3. πόνος στο στήθος.

Οι άνθρωποι με σοβαρά συμπτώματα μπορεί να χρειαστούν εξειδικευμένη **ιατρική φροντίδα** και υποστήριξη.

Η κατάσταση ενός ασθενούς μπορεί να **επιδεινωθεί** γρήγορα. Εάν συμβεί κάτι τέτοιο, τότε συνήθως συμβαίνει κατά τη διάρκεια της δεύτερης εβδομάδας της νόσου.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Δυστυχώς, ορισμένοι άνθρωποι με COVID-19 πρέπει να εισαχθούν σε νοσοκομείο. Κάποιοι από αυτούς μπορεί να χρειαστούν ακόμα και **εντατική φροντίδα**, ορισμένες φορές για παρατεταμένο χρονικό διάστημα.

Από την άλλη μεριά μπορούν να υπάρξουν και κάποιες επιπλοκές σε αυτά τα νοσήματα. Άνθρωποι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως ηλικιωμένοι, έγκυες γυναίκες, άτομα με αυτοάνοσα προβλήματα, πνευμονολογικά-νευρολογικά-καρδιακά κ.λπ., διατρέχουν περισσότερο κίνδυνο και χρίζουν ιδιαίτερης διαχείρισης.

Οι επιπλοκές που μπορεί να εμφανίσουν αυτά τα άτομα χωρίζονται σε:

- Προβλήματα σε αεραγωγούς (χρήση αναπνευστικών μηχανημάτων)
- Πήξη του αίματος
- Καρδιακή προσβολή
- Εγκεφαλικά επεισόδια
- Ηπατική βλάβη
- Πνευμονία
- Ανεπάρκεια οργάνων
- Σηπτικό σοκ
- Θάνατος

Παρόλα αυτά, οι επιπλοκές αυτές δεν πρόκειται να συμβούν σε κάθε άνθρωπο που ανήκει σε ευπαθή ομάδα καθώς μόνο ένα 20% περίπου εμφανίζει μερικές από τις παραπάνω (European Vaccination Information Portal).

2.1.2. Διαχείριση και αντιμετώπιση της πανδημίας

Μία πανδημία ξεκινά σταδιακά με πρώτο στάδιο μία επιδημική έκρηξη που μπορεί εύκολα να εξαπλωθεί σε ευρείες περιοχές, απειλώντας διάφορες χώρες. Τόσο η διαχείριση όσο και η αντιμετώπιση μιας πανδημίας εξαρτάται από τη φύση του νοσήματος, καθώς και τα χαρακτηριστικά της πανδημίας πχ σε ποιους πληθυσμούς ευδοκιμεί περισσότερο, τρόπο μετάδοσης, ταχύτητα μετάδοσης, κλίμα, κλπ.

Ωστόσο, υπάρχουν συγκεκριμένα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται από τα πρώτα στάδια της νόσου και αυτά αφορούν:

• τον έλεγχο και περιορισμό του πληθυσμού

Έλεγχος και περιορισμός πληθυσμού: για τον περιορισμό της διασποράς μεταξύ των πληθυσμών απαραίτητη προϋπόθεση είναι η γνώση των χαρακτηριστικών των ατόμων όπως είναι η ηλικία, το φύλο, η

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

φυλή, προκειμένου να διαπιστωθεί αν κάποιο/-α από αυτά τα χαρακτηριστικά σχετίζεται άμεσα με τη νόσο (Friis & Sellers, 2004).

• τον περιορισμό της διασποράς των λοιμογόνων παραγόντων

Περιορισμός της διασποράς λοιμογόνων παραγόντων: ένας από τους πιο άμεσους τρόπους περιορισμού της διασποράς είναι η απομόνωση των μολυσματικών ατόμων. Με τον όρο αυτόν εννοούμε τον περιορισμό των ατόμων που έχουν μολυνθεί από τη νόσο για αποφυγή είτε της άμεσης είτε της έμμεσης μετάδοσης του λοιμογόνου παράγοντα. Με τον όρο «καραντίνα» νοείται ο περιορισμός της ελεύθερης κινητικότητας όχι μόνο των μολυσμένων ατόμων, αλλά κυρίως των ατόμων που έχουν έρθει σε επαφή με αυτά τα άτομα και μπορεί να έχουν προσβληθεί από τη νόσο. Υπάρχουν περιπτώσεις, όπως αυτή της νόσου Covid-19, που κρίνεται απαραίτητη η κοινωνική απομόνωση, δηλαδή περιορισμός των διαπροσωπικών επαφών και κινητικότητας των πολιτών παρά μόνο για ζωτικής σημασίας ανάγκες (Τριχόπουλος, 2012).

• την επίτευξη της συλλογικής ανοσίας του πληθυσμού

Αύξηση συλλογικής ανοσίας του πληθυσμού: η συλλογική ανοσία ή αλλιώς ανοσία αγέλης πραγματοποιείται είτε με τεχνητή ανοσοποίηση είτε με χορήγηση έτοιμων αντισωμάτων με σημαντικό πλεονέκτημα την ταχύτητα που επιτυγχάνεται το επιθυμητό αποτέλεσμα. Το μειονέκτημα είναι ότι τόσο άμεσα δημιουργούμενη ανοσία είναι παροδική και συχνά μέτρια (Τριχόπουλος, 2012).

• την επιδημιολογική επιτήρηση

Επιδημιολογική επιτήρηση: έχοντας αντιμετωπίσει σε ικανοποιητικό βαθμό την πανδημία κρίνεται απαραίτητη η επαγρύπνηση και η ετοιμότητα για πιθανή αναζωπύρωση της νόσου με συνεχή έλεγχο των παραμέτρων όπως των επιπέδων συλλογικής ανοσίας, νέα κρούσματα, αλλαγές στον τρόπο μετάδοσης (Τριχόπουλος, 2012).

Πρώτο βήμα για την αποτελεσματική διαχείριση και επιλογή του κατάλληλου θεραπευτικού σχήματος, ενός ασθενούς που νοσεί από COVID-19, είναι η συμπτωματολογία των παραγόντων κινδύνου και συν-νοσηροτήτων για νοσηλεία ή όχι. Η παραπάνω απόφαση θα ληφθεί κατόπιν εκτίμησης του ασθενούς από ειδικευμένο ιατρό Γενικής Ιατρικής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ενός Νοσοκομείου, από ένα ιδιωτικό ιατρείο, από ένα Κέντρο Υγείας, κ.ά. (ΕΟΔΥ, 2022). Τα άτομα τώρα όπου η διάγνωση έχει ως αποτέλεσμα την θεραπεία του ιού σε κατ΄ οίκον νοσηλεία, είναι εξίσου σημαντικό ο επιμέρους διαχωρισμός τους σε εκείνα που έχουν πιθανότητα να νοσήσουν σοβαρά και σε εκείνα τα οποία θα περάσουν μια ήπια ή μέσης βαρύτητας ασθένεια.

Συνοπτικά, φαίνεται από τις παραπάνω κατευθυντήριες οδηγίες πως ο μηχανισμός των φαρμάκων κατά την COVID-19, αφορά είτε την αναστολή και παρακώλυση του πολλαπλασιασμού του ιού είτε την μείωση της φλεγμονής που δημιουργείται από τη νόσο στον πάσχοντα οργανισμό, ενώ σημαντικό θεραπευτικό

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

εργαλείο αποτελούν και τα αντιπηκτικά. Αυτό συμβαίνει μιας και τις πρώτες μέρες η κλινική πορεία/συμπτωματολογία της νόσου οφείλεται στον πολλαπλασιασμό του ιού, ενώ στη συνέχει της νόσου η συμπτωματολογία οφείλεται στην φλεγμονή καθαυτή. Έτσι, τα παραπάνω φαρμακευτικά σχήματα προστατεύουν από όλους τους μηχανισμούς δράσης της νόσου (Κιουλάνη, 2021).

2.2.Η επίδραση της πανδημίας COVID-19 στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας.

Το ελληνικό σύστημα υγείας βρέθηκε απροετοίμαστο με την εμφάνιση του άγνωστου ιού, ενώ ταυτόχρονα έπρεπε να αντιμετωπίσει την πανδημία, σε ένα περιβάλλον άγνωστο, όπου όφειλε να λάβει δραστικά μέτρα για να αποτρέψει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των ανθρώπων αλλά και κατ' επέκταση στην κατάσταση της χώρας. Με τα ελάχιστα δεδομένα που υπήρχαν την χρονιά του 2020, το ελληνικό κράτος κινητοποίησε όλους τους φορείς που διέθετε και ξεκίνησε την επιβολή των μέτρων και των πρακτικών που θεώρησε ότι θα επέφεραν καλύτερες προοπτικές επιβίωσης από τον ιό, βασιζόμενοι ακόμα στο Εθνικό σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, το οποίο είχε συνταχτεί τον Μάιο του 2019 και προοριζόταν να ισχύσει μέχρι την χρονιά του 2022.

Εντός δύο εβδομάδων από το πρώτο κρούσμα, νοσοκομειακοί χώροι, ανά τη χώρα, τέθηκαν σε πλήρη ετοιμότητα για την υποδοχή των νοσούντων. Επιπλέον για τον περιορισμό των δυνητικών φορέων, όλοι οι ασθενείς υπόκεινται υποχρεωτικά σε τεστ ανίχνευσης πριν από τις επεμβάσεις (Iliopoulos, 2021). Σημαντική ήταν η ακούσια συμβολή κρατών που βρέθηκαν σε πιο δυσχερή θέση συγκριτικά με τη χώρα μας και έτσι συνέβαλλαν στην έγκαιρη και άμεση υιοθέτηση ενός εθνικού σχεδίου προστασίας της δημόσιας υγείας.

Χωρίζοντας την πανδημία σε τρία «κύματα –περιόδους» έξαρσης, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η πρώτη φάση ήταν η πιο πετυχημένη απόπειρα των αρμοδίων για την παρεμπόδιση της εξάπλωσης. Τα λεγόμενα «σκληρά» μέτρα μεταξύ άλλων περιλαμβάνουν ακυρώσεις πολιτιστικών εκδηλώσεων, αναστάλθηκε επιλεκτικά η λειτουργία των σχολείων και με την αύξηση των κρουσμάτων, έκλεισαν όλες οι εκπαιδευτικές δομές. Ένα μήνα μετά ανακοινώθηκε καθολικό lockdown και η χρήση ειδικής έντυπης άδειας ή μηνύματος για την κυκλοφορία των πολιτών (Parlapani et al., 2020). Ταυτόχρονα όμως, βαρύ ήταν και το πλήγμα που δέχτηκαν χιλιάδες επιχειρήσεις, καταστήματα και γενικότερα χώροι εργασίας με τους εργαζόμενους και τις οικογένειές τους να βιώνουν σοβαρά οικονομικά, κοινωνικά και κυρίως ψυχολογικά προβλήματα λόγω της κατάστασης που επικρατούσε (Iliopoulos, 2021).

Παρά τις γρήγορες παρεμβάσεις των αρμοδίων, η υποχρηματοδότηση, η υποστελέχωση, η έλλειψη ανθρώπινων πόρων σε συνδυασμό με την κακή οργάνωση και διοίκηση που χαρακτηρίζουν το ΕΣΥ έγιναν πιο έντονα από ποτέ (Διανέοσις, 2020).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Η απουσία επαρκούς αριθμού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), η άνιση κατανομή των υγειονομικών δομών και πόρων αλλά και ο μικρός αριθμός ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού συγκροτούν κάποια από τα στοιχεία που προσέλκυσαν περισσότερο τα αρνητικά βλέμματα. Η ανάγκη ανασυγκρότησης έγινε επιτακτική προκειμένου αυτό να καθίσταται ικανό μελλοντικά να διαχειριστεί τις ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες και προκλήσεις (Διανέοσις, 2020).

2.2.1. Οι επιπτώσεις στον πληθυσμό.

Η πανδημία Covid-19 προκάλεσε εκατομμύρια θανάτους με σημαντικές επιπτώσεις. Αύξησε κατά 16% τον αναμενόμενο αριθμό θανάτων για το 2020 και το πρώτο 6μηνο του 2021, σε 24 από τις 30 χώρες του ΟΟΣΑ (OECD,2021). Σε παγκόσμιο επίπεδο, έως τις 22 Νοεμβρίου 2023, έχουν αναφερθεί στον ΠΟΥ 772.166.517 επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19, συμπεριλαμβανομένων 6.981.263 θανάτων. Έως τις 30 Σεπτεμβρίου 2023, έχουν χορηγηθεί συνολικά 13.595.583.125 δόσεις εμβολίου. Πιο συγκεκριμένα στην Ελλάδα από 3 Ιανουαρίου 2020, έχουν αναφερθεί στον ΠΟΥ 5.464.525 επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19, συμπεριλαμβανομένων 37.869 θανάτων και έως τις 30 Σεπτεμβρίου 2023 έχουν χορηγηθεί συνολικά 21.985. 885 δόσεις εμβολίου (https://covid19.who.int/).

Το προσδόκιμο ζωής μειώθηκε, ενώ περισσότεροι υποφέρουν από προβλήματα υγείας συνέπειας του ιού. Οι ευάλωτοι πληθυσμοί, όπως άτομα με χαμηλότερα εισοδήματα επλήγησαν δυσανάλογα. Επίσης, οι ηλικιωμένοι άνω των 60 ετών, επλήγησαν με ποσοστό καταγραμμένων θανάτων πάνω από 90%. Σημαντικό ήταν το αντίκτυπο στην ψυχική υγεία του πληθυσμού, με την αύξηση της ανεργίας, της οικονομικής ανασφάλειας, του φόβου και της μείωσης των προστατευτικών παραγόντων όπως η κοινωνική συναναστροφή, η απασχόληση και η εκπαίδευση. Η ψυχική υγεία των νέων, των ατόμων με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και εισοδήματα επηρεάστηκε περισσότερο (OECD, 2021). Παράλληλα, διαπιστώθηκε πως ο φόβος για τον ιό, μπορεί να οδηγήσει σε ακραίες η υπερβολικές συμπεριφορές στη χρήση μέτρων προστασίας άλλα και απέναντι σε όσους δεν τα τηρούν, επηρεάζοντας την κοινωνική συνοχή (Tsipropoulou et al., 2020).

Ο εμβολιασμός, μείωσε τον κίνδυνο σοβαρής νόσησης και θανάτου, με το ποσοστό των εμβολιασμών να φτάνει το πάνω από 70%. Παρότι φαίνεται να είναι λιγότερο αποτελεσματικά για την παραλλαγή Δ, έχουν μειώσει κατά 90% τις εισαγωγές στα νοσοκομεία (OECD, 2021).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

2.2.2. Οι επιπτώσεις στο υγειονομικό σύστημα.

Η κρίση του κορωνοϊού, προκάλεσε σημαντική οικονομική υποχώρηση της ελληνικής οικονομίας (ύφεση -8,2%) και άλλων ανεπτυγμένων και βιομηχανοποιημένων χωρών του κόσμου (ΣΦΕΕ, 2020). Η μακροχρόνια υποχρηματοδότηση του δημοσίου συστήματος υγείας, η εργασιακή ανασφάλεια και η παραοικονομία, αναδείχτηκαν ακόμη περισσότερο από την πανδημία του Covid-19 (Tountas et al., 2020; Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

Η συνεχής έλλειψη εργαζομένων στον τομέα της υγείας και η σημασία της ενδυνάμωσης της ΠΦΥ, υπογράμμισε την ανάγκη μεγαλύτερης επένδυσης προς αυτή την κατεύθυνση, ώστε να ενισχυθεί η ετοιμότητα και η ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας (OECD, 2021). Τα προβλήματα υποστελέχωσης εντάθηκαν από τις απουσίες εξαιτίας νόσησης και φόβου, καραντίνας και θανάτων (Madhav et al., 2021). Παρά την αύξηση του ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού και παραϊατρικού προσωπικού την τελευταία 10ετία, η υποστελέχωση αποτελεί τον πιο δεσμευτικό περιορισμό κι από τις κλίνες, τον εξοπλισμό των νοσοκομείων και την αύξηση των δαπανών για την υγεία (OECD, 2021).

Οι δαπάνες υγείας, αυξήθηκαν απότομα από 8,8% το 2019 σε 9,7% το 2020, στις χώρες του ΟΟΣΑ, ιδιαίτερα στις χώρες που επλήγησαν σοβαρά, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, από 10,2% το 2019, σε 12,8% το 2020. Οι δαπάνες για την περίθαλψη στα νοσοκομεία αυξήθηκαν επίσης, καθώς πριν την πανδημία ήταν 4.000 USD για τις χώρες του ΟΟΣΑ και έφτασε σχεδόν τα 11.000 USD στις ΗΠΑ. Ο covid 19 επισήμανε ακόμη μια φορά τις αδυναμίες της μακροχρόνιας περίθαλψης, συνέπεια της γήρανσης του πληθυσμού (OECD, 2021).

Το οικονομικό κόστος αυξήθηκε, συνέπεια της αυξημένης και αδικαιολόγητης προσέλευσης στα νοσοκομεία, εξαιτίας του φόβου και της ανασφάλειας, της ανάγκης εξεύρεσης χώρων για την απομακρυσμένη φιλοξενία των ασθενών, τη δημιουργία υποδομών ΜΕΘ και κλινικών covid. Επιπλέον, η ανάγκη για εξασφάλιση του απαραιτήτου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, η αυξημένη κατανάλωση υλικών και η εξάντληση των αποθεμάτων, ο αυξημένος αριθμός των διασωληνωμένων και οι αυξημένοι θάνατοι από τον Covid-19, ως τη σημαντικότερη απώλεια, συνέβαλλαν στην αύξηση του κόστους (European Parliament Report, 2021; Madhav et al., 2021). Η πρόσβαση των ατόμων με άλλες ανάγκες στην υγειονομική περίθαλψη, εμποδίστηκε εξαιτίας του Covid-19. Σοβαρός ήταν ο αντίκτυπος και στη διενέργεια εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου όπως π.χ. για τον καρκίνο του μαστού. Ο χρόνος αναμονής των προαιρετικών χειρουργικών επεμβάσεων αυξήθηκε, όπως και η θνησιμότητα, εξαιτίας της καθυστερημένης πρόσβασης στις διαγνωστικές επεμβάσεις και τη χειρουργική αντιμετώπιση τους (OECD, 2021).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

2.2.3. Οι επιπτώσεις στους υγειονομικούς υπαλλήλους.

Η πανδημία Covid-19 και η παρατεταμένη πίεση λόγω υψηλού φόρτου εργασίας, επηρέασε την ψυχική υγεία, την ευεξία, την ευημερία και τα εργασιακά αποτελέσματα των υγειονομικών υπαλλήλων σε παγκόσμιο επίπεδο (OECD, 2021; Falguera et al., 2020; Faremi et al., 2019; Vivian et al., 2019;Yousaf et al., 2021; Stawicki et al., 2021).

Στην ήδη υπάρχουσα υποστελέχωση, προστέθηκε η αναστολή των ανεμβολίαστων υγειονομικών. Μετά την απόφαση για υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών, με το Άρθρο 206 του Ν. 4820/2021, από 1/9/2021, 6.412 Έλληνες ανεμβολίαστοι υγειονομικοί υπάλληλοι: 5.594 νοσοκομειακοί, 818 ανήκοντες στη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, 500 στο ΕΚΑΒ, τέθηκαν σε αναστολή εργασίας (European Parliament Report, 2022).

Οι ανάγκες σε προσωπικό αυξήθηκαν, προκειμένου να ανταποκριθούν στις απαιτητικές συνθήκες της πανδημίας. Τα αποθέματα προστατευτικού εξοπλισμού ήταν περιορισμένα, ενώ η ανάγκη πολύωρης χρήσης του και ο τρόπος εφαρμογής και αφαίρεσης, φάνηκε να αυξάνει το άγχος του προσωπικού. Ο αντίκτυπος στην υγεία των εργαζομένων, ιδιαίτερα όσων εργαζόντουσαν στην πρώτη γραμμή, ήταν μεγάλος. Διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο το 2020, λόγο μειωμένης επάρκειας των ΜΑΠ στις αρχές της πανδημίας, αντιπροσωπεύοντας το 8% των κρουσμάτων παγκοσμίως και το 2% των αναφερόμενων θυμάτων (OECD, 2021).

Οι μετακινήσεις του προσωπικού σε άλλα τμήματα και η ανάγκη λήψης σημαντικών και γρήγορων αποφάσεων υπό πίεση κατά τη διαλογή των ασθενών, η επιτυχής διάγνωση και απομόνωση αλλά και αναστολή λειτουργίας τμημάτων που υπήρξε θετικό κρούσμα, επιβάρυναν την ψυχοσωματική κατάσταση του προσωπικού (Pappa et al., 2021). Πάνω από το μισό προσωπικό των νοσοκομείων, πίστευε πως ο χώρος εργασίας τους δεν ήταν αρκετά ικανοποιητικός ώστε να προβλεφθούν τα ιατρικά λάθη. Εξαιτίας της πανδημίας, επηρεάστηκε και η επόμενη γενιά των επαγγελματιών υγείας, καθώς τα δια ζώσης μαθήματα για την απόκτηση κλινικής εμπειρίας ακυρώθηκαν (OECD, 2021).

Η αρνητική πληροφόρηση και τα αντικρουόμενα μηνύματα των ΜΜΕ, συντέλεσαν στην εμφάνιση ψυχολογικών συμπτωμάτων (Parlapani et al., 2020; Que et al., 2020).

Σε διάφορες μελέτες παγκοσμίως, οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζονται ευάλωτοι εξαιτίας της έκθεσης τους στην ασθένεια, της πολύωρης εργασίας τους, της έλλειψης και χρήσης προστατευτικού εξοπλισμού, της λήψης σοβαρών αποφάσεων, της επαφής με το θάνατο, των δύσκολων συνθηκών και των περιορισμένων πόρων, του στιγματισμού του ιδίου από τον κοινωνικό περίγυρο και της αύξησης του φόβου μετάδοσης της ασθένειας ανάλογη της θνησιμότητας της. Ακόμη, επηρεάζονται εξαιτίας των ελλιπών γνώσεων για την

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

πανδημία, της αγωνίας μετάδοσης στους συναδέλφους και ιδιαίτερα για το γυναικείο φύλο στους οικείους και των συνεπειών στα αγαπημένα τους πρόσωπα (Arora et al., 2020; Karampelias et al., 2020).

2.3. Πρακτικές αντιμετώπισης κορονοϊού στα νοσοκομεία από το Υπουργείο Υγείας

Με το πρώτο κρούσμα του ιού τον Φεβρουάριο του 2020 και πριν ακόμα εφαρμοστούν τα Σχέδια Δράσης και συντονιστούν όλοι οι φορείς της Δημόσιας Υγείας, οι ειδικές επιτροπές έκαναν λόγο για μια ακόμα νόσο που «*…δεν πρέπει να μας ανησυχεί για τους λάθος λόγους*» (Τσιότρας, 2020).

Η Ελληνική Κυβέρνηση και συγκεκριμένα το Υπουργείο Υγείας συνέστησε επιτροπές που θα ενημέρωναν καθημερινά τους πολίτες για την πραγματική κατάσταση της μετάδοσης του ιού αλλά και για να αναζωπυρώσουν το ηθικό τους. Οι επιτροπές αυτές διαμόρφωναν εκθέσεις οι οποίες παρουσιάζονταν στο ευρύ κοινό μέσω τηλεοπτικών καναλιών, συγκεκριμένη ώρα την ημερά, ώστε να μεταφέρουν στο τηλεοπτικό κοινό μηνύματα προστασίας, ενημέρωσης, ασφάλειας. Επιπλέον, τα Δελτία τύπου, όπως ονομάστηκαν, ανέφεραν και μέτρα που λάμβανε το κράτος για να βοηθήσει τις μονάδες υγείας ώστε να ενισχυθούν για να μπορέσουν με επαρκή τρόπο να βοηθήσουν από την μεριά τους, τους πληγμένους από τον ιό πολίτες. Καθοριστικό ρόλο σε αυτές τις επιτροπές κατείχε ο ιατρός λοιμοξιολόγος κ. Τσιότρας, ο οποίος ανέλαβε καθήκοντα εκπροσώπου του υπουργείου Υγείας από την 1η Φεβρουαρίου μέχρι και τις 26 Μαΐου 2020 αλλά και ο κ. Χαρδαλιάς ο οποίος εκτελούσε καθήκοντα υφυπουργού Πολιτικής Προστασίας το διάστημα Μαρτίου 2020 έως τον Αύγουστο 2021.

Τον Μάρτιο του 2020, το κράτος όφειλε να ισχυροποιήσει τα νοσοκομεία. Πραγματοποίησε προσλήψεις λοιπού επικουρικού προσωπικού σε Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όλης της χώρας, στο ΕΚΑΒ και σε φορείς και υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, όρισε νοσοκομεία αναφοράς σε όλη τη χώρα, πραγματοποίησε υπό το συντονισμό του ΕΚΑΒ πάνω από 30 ασκήσεις ετοιμότητας, δημιουργήθηκαν περισσότερες ΜΕΘ, ξεκίνησαν τα εργαστηριακά τεστ ανίχνευσης του ιού, τοποθέτησε κλιμάκια σε διάφορα σημεία της χώρας ακόμα και σε απομακρυσμένες περιοχές, έδωσε υγειονομικό υλικό στα νοσοκομεία και προγραμματίστηκε να φτάσουν άλλες 13.000.000 απλές χειρουργικές μάσκες και μέτρα ατομικής προστασίας, όπως εξειδικευμένες μάσκες, στολές και ασπίδες προσώπου.

Επιπλέον αρχές Ιουνίου γνωστοποιήθηκαν τα εξής:

1. ενδυνάμωση και διασύνδεση όλων των δομών υγείας – Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, Περιφερειακών Ιατρείων.

2. διασφάλιση της επάρκειας μέσων ατομικής προστασίας για το σύνολο του υγειονομικού προσωπικού στη νησιωτική Ελλάδα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

3. πρόσληψη 687 υγειονομικών, με ενίσχυση όπου χρειάζεται.

4. Την περαιτέρω λήψη δειγμάτων και την εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας, από τον ΕΟΔΥ, που θα αναλάβουν την υγειονομική επιτήρηση κάθε ξενοδοχειακής μονάδας.

Τέλος αυξήθηκαν τα νοσοκομεία με σημείο αναφοράς σε δεκατέσσερα και αναφέρθηκε ότι μετά το τέλος Αυγούστου θα ανακληθούν οι άδειες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού καθώς αναμενόταν νέο κύμα κρουσμάτων

Ύστερα από ανάγκη, δημιουργήθηκαν για την άμεση παρέμβαση των ιατρών 40 επιπλέον κλίνες ΜΕΘ που θα καλύπτουν την Αττική: 12 στο Σωτηρία, 12 στο Ασκληπιείο Βούλας, 6 στο Αττικό, 4 στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία, 6 στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας. Τέλος, τον μήνα Δεκέμβριο δόθηκαν οδηγίες στους υγειονομικούς σχετικά με τον εμβολιασμό, ο οποίος ξεκίνησε στις 28 Δεκεμβρίου.

Ήδη από αρχές Μαρτίου, ξεκίνησαν οι ανακατατάξεις προσωπικού στα νοσοκομεία, καθώς υπήρξε άμεση ανάγκη να συγχωνευτούν τμήματα και κλινικές, ώστε να μετατραπούν σε απλές κλίνες covid. Η μετατροπή αυτή άγγιξε το 40% και έπληξε πολύ προσωπικό, καθώς βρέθηκαν απροετοίμαστοί σε αυτή την κίνηση. Επιπλέον, για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών υγειονομικής περίθαλψης εξαιτίας της πανδημίας, αποφασίστηκε η διάθεση κλινών ιδιωτικών κλινικών (ΦΕΚ 5148/τ. Β΄/19-11-2020) και η επίταξη ιδιωτών γιατρών (ΦΕΚ 5355/τ. Β΄/18-11-2021).

Τα νοσοκομεία επιστρέψαν στην παλιά κανονική τους λειτουργία. Μειώθηκαν οι απλές κλίνες για νοσηλεία και επέστρεψαν πίσω κάποια τμήματα, οι άδειες των υγειονομικών επέστρεψαν και έδωσαν μια ανάσα και μια ψυχολογική ενθάρρυνση πως όλα επανέρχονται στα φυσιολογικά πλαίσια. Επιπλέον το προσωπικό είναι επαρκή και βοηθάει σε όποια ανάγκη προκύψει. Οι εμβολιασμοί ολοκληρώθηκαν από μια μεγάλη μερίδα προσωπικού.

Όσοι δεν εμβολιάστηκαν και ήταν σε αναστολή επέστρεψαν στα καθήκοντά τους και πιο συγκεκριμένα στην υπ. αριθμ. Δ1α/ΓΠ.οικ. 75297 υπουργική απόφαση με τίτλο "Έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στο σύνολο της Επικράτειας από την Κυριακή, 1 Ιανουαρίου 2023 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 30 Ιανουαρίου 2023 και ώρα 06:00" που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ Β 7005/31-12-2022 αναφέρονται και τα παρακάτω:

Για το ανεμβολίαστο ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό που επιστρέφει στις δομές του παρόντος μετά τη λήξη ισχύος του άρθρου 206 του Ν. 4820/2021 (Α' 130) ισχύουν τα εξής μέτρα:

– Υποχρεωτική χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή N95 ή KN95)

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

– Διενέργεια διαγνωστικού ελέγχου δύο (2) φορές την εβδομάδα με τη χρήση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου κορωνοϊού COVID-19 (rapid test) σε ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια, όπως ορίζονται στο Π.Δ. 84/2001 (Α' 70), ή σε ιδιωτικές κλινικές ή σε φαρμακεία ή σε ιδιώτη γιατρό, με δική τους δαπάνη.

Το εν λόγω προσωπικό προσκομίζει υποχρεωτικά το αποτέλεσμα του διαγνωστικού ελέγχου στον Προϊστάμενο της δομής που εργάζεται.

- Ειδικώς το ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των δομών του παρόντος δεν παρέχει τις υπηρεσίες του σε κλινικές κλειστής νοσηλείας όπως Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Μονάδες Ογκολογικές και Μονάδες Νεογνών.
- Η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων κάθε δομής υγείας δύναται να εξειδικεύει τις κλινικές κλειστής νοσηλείας του πρώτου εδαφίου και να αποφασίζει σε ποιες επιπλέον Μονάδες της δομής το εν λόγω προσωπικό δεν παρέχει τις υπηρεσίες του.
- Ο Προϊστάμενος κάθε δομής υγείας οφείλει να υποβάλει στη Διοίκηση της δομής που προΐσταται, κάθε εβδομάδα, έκθεση περί τήρησης ή μη των ως άνω μέτρων για το ανεμβολίαστο ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

2.3.1. Κατευθυντήριες οδηγίες

Για τη διαχείριση των περιστατικών με Covid-19, δεκατρία 13 νοσοκομεία της χώρας μετατράπηκαν σε νοσοκομεία αναφοράς. Τα προγραμματισμένα χειρουργεία και τα ραντεβού των εξωτερικών ιατρείων αναβλήθηκαν, κλινικές έκλεισαν για να εκκενωθούν θάλαμοι για την υποδοχή ασθενών και δημιουργήθηκαν επιπλέον κλίνες ΜΕΘ (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

Με την εμφάνιση των πρώτων κρουσμάτων στην Ελλάδα, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας στις 13 Μαρτίου του 2020 αποστέλλει επίσημα οδηγίες στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας για τη διαχείριση των ύποπτων κρουσμάτων Covid-19. Βασική και απαρέγκλιτη εντολή είναι η χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από το προσωπικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών καθώς και του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με ασθενείς με λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος.

Ακολουθούν οι παρακάτω περαιτέρω οδηγίες:

1. **<u>Διαλογή, αναγνώριση και απομόνωση ύποπτου κρούσματος με λοίμωξη Covid-19.</u>**

Στόχος της διαλογής είναι η έγκαιρη ανίχνευση του κρούσματος, ο περιορισμός της διασποράς του ιού σε άλλους ασθενείς ή επισκέπτες των υπηρεσιών υγείας καθώς και του προσωπικού. Στην εξωτερική είσοδο κάθε νοσοκομείου και πριν την είσοδο στο ΤΕΠ εγκαθίσταται κατάλληλος οικίσκος με εκπαιδευμένο προσωπικό, ώστε να διακρίνει τα συμπτώματα της λοίμωξης. Εάν κάποιος ασθενής πληροί τις προϋποθέσεις

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

για λοίμωξη Covid-19, τότε μεταφέρεται σε ξεχωριστό χώρο αναμονής και εξέτασης (απομόνωση) που είναι κατάλληλα διαμορφωμένος και εξοπλισμένος για την αποφυγή διασποράς. Για τον καλύτερο έλεγχο των ασθενών και των επισκεπτών των υπηρεσιών υγείας παραμένει μόνο μία ανοιχτή είσοδος προσέλευσης.

2. <u>Διαχείριση ύποπτου κρούσματος με λοίμωξη Covid-19.</u>

Κάθε ασθενής που θεωρείται ύποπτο κρούσμα υποχρεούται να φορά απλή χειρουργική μάσκα και να εξετάζεται σε ξεχωριστό χώρο. Σε περίπτωση που υπάρχει ανάγκη νοσηλείας, νοσηλεύεται, επίσης, σε ξεχωριστό χώρο. Το Πανδημία COVID-19 προσωπικό που διαχειρίζεται τον ασθενή υποχρεούται να τηρεί τα μέτρα ατομικής προστασίας (ολόσωμη στολή, χειρουργική μάσκα, σκουφάκι, ποδονάρια, προσωπίδα, γάντια μιας χρήσης). Κατόπιν, ενημερώνεται άμεσα η επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και γίνεται η άμεση δήλωση του περιστατικού στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

3. <u>Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης Covid-19.</u>

- Βασικές προφυλάξεις: περιλαμβάνουν την υγιεινή χεριών, την αναπνευστική υγιεινή (χρήση μάσκας στον ασθενή, κάλυψη μύτης και στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος, υγιεινή χεριών έπειτα από επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις), χρήση μέτρων ατομικής προστασίας, σωστή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, απόρριψη μολυσματικών υλικών, απολύμανση επιφανειών, αποστείρωση ιατρικού εξοπλισμού και του ιματισμού που χρησιμοποιεί ο ασθενής.
- Επιπρόσθετες προφυλάξεις: ο χώρος νοσηλείας των ασθενών με τη συγκεκριμένη λοίμωξη θα πρέπει να είναι επαρκώς αεριζόμενος και αν γίνεται μονόκλινος θάλαμος, αν αυτό δεν είναι εφικτό συν-νοσηλεύεται με άλλον ασθενή που θεωρείται επίσης ύποπτο κρούσμα. Μεταξύ των κλινών στους θαλάμους νοσηλείας κρίνεται απαραίτητη η απόσταση τουλάχιστον 1 μέτρου. Η νοσηλεία των ασθενών γίνεται αποκλειστικά από συγκεκριμένους επαγγελματίες υγείας που ορίζονται από τον προϊστάμενο κάθε τμήματος για την εκάστοτε βάρδια.
- Ιατρικός εξοπλισμός: κάθε ιατρός χρησιμοποιεί τον ιατρικό εξοπλισμό αποκλειστικά για τον συγκεκριμένο ασθενή με λοίμωξη Covid-19. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, τότε ο ιατρικός εξοπλισμός απολυμαίνεται προκειμένου να χρησιμοποιηθεί σε άλλον ασθενή.
- Οι ασθενείς με τη νόσο Covid-19 μετακινούνται μόνο για τις ανάγκες ιατρικού σκοπού και ακολουθούν συγκεκριμένη διαδρομή για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου διασποράς. Το προσωπικό που μετακινεί αυτούς τους ασθενείς όπως είναι οι τραυματιοφορείς υποχρεούται να τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας.
- Ακτινολογικά μηχανήματα και διαγνωστικός εξοπλισμός: χρησιμοποιούνται συγκεκριμένα φορητά μηχανήματα που απολυμαίνονται μετά από κάθε χρήση (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πέρα από τις αλλαγές που έγιναν στη διαχείριση του ασθενούς κα τη λειτουργία των νοσοκομείων. Προκειμένου το Εθνικό Σύστημα Υγείας να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες νοσηλείας μεγάλου αριθμού ασθενών με τη νόσο COVID-19 με ανακοίνωσή του, ο υπουργός υγείας κάνει γνωστή την αναστολή κανονικών αδειών όλων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ΕΚΑΒ, ΕΟΔΥ και όλων των Δημόσιων Δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η ανακοίνωση γίνεται μέσω δελτίου τύπου στις 26 Φεβρουαρίου του 2020 (http://www.moh.gov.gr).

Επίσης, σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) επιβάλλεται σε όλες τις δημόσιες και ιδιωτικές δομές παροχής υγείας ο συστηνόμενος εξοπλισμός ατομικής προστασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ανάλογα με το χώρο, την κατηγορία του προσωπικού και τον τύπο της δραστηριότητας.

Αναλυτική παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 2.1.: Συστηνόμενος εξοπλισμός ατομικής προστασίας από τη νόσο Covid-19

Χώρος	Προσωπικό ή ασθενής	Δραστηριότητα	Τύπος προφύλαξης ή διαδικασία
Διαλογή	Επαγγελματίες υγείας ή άλλοι εργαζόμενοι	Αρχική διαλογή που δεν περιλαμβάνει σωματική επαφή με τον ασθενή	• Διατηρείστε τουλάχιστον 1 μέτρο απόσταση • Συνιστάται τοποθέτηση φραγμού (παράθυρο με γυαλί ή plexiglass κ.ά.) μεταξύ προσωπικού και ασθενών • Παρόλο που δεν απαιτείται Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας συνιστάται η χρήση χειρουργικής μάσκας, ανάλογα με την επάρκεια και τις προτεραιότητες στη διάθεση – ειδικά αν δεν υπάρχει φραγμός (παράθυρο με γυαλί, plexiglass κ.ά)
	Ασθενείς με συμπτώματα από το αναπνευστικό (π.χ. βήχας, δύσπνοια)	Οποιαδήποτε	• Διατήρηση τουλάχιστον 1 μέτρου απόσταση • Παροχή χειρουργικής μάσκας στον ασθενή, αν την ανέχεται, με οδηγίες για σωστή χρήση • Σύσταση στον ασθενή για υγιεινή χεριών με τη σωστή τεχνική • Παραπομπή του ασθενή σε ειδικό χώρο απομόνωσης
	Ασθενείς χωρίς συμπτώματα από το αναπνευστικό	Οποιαδήποτε	Παρόλο που δεν απαιτείται Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας συνιστάται η χρήση χειρουργικής μάσκας, αν είναι εφικτό, με

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

			οδηγίες για σωστή χρήση. Προτεραιότητα έχουν όσοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσο από λοίμωξη COVID-191 • Σύσταση στον ασθενή για υγιεινή χεριών με τη σωστή τεχνική
Χώρος Αναμονής στα Εξωτερικά Ιατρεία ή στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών	Ασθενείς με συμπτώματα από το αναπνευστικό	Οποιαδήποτε	Παροχή χειρουργικής μάσκας στον ασθενή, αν την ανέχεται, με οδηγίες για σωστή χρήση • Άμεση μετακίνηση του ασθενή σε απομονωμένο χώρο. Αν αυτό δεν είναι εφικτό διατήρηση τουλάχιστον απόστασης 2 μέτρων από τους άλλους ασθενείς • Σύσταση στον ασθενή για υγιεινή χεριών με τη σωστή τεχνική και ενημέρωση για την αναπνευστική υγιεινή
	Ασθενείς χωρίς συμπτώματα από το αναπνευστικό (π.χ. βήχας, δύσπνοια)	Οποιαδήποτε	Παρόλο που δεν απαιτείται Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας συνιστάται η χρήση χειρουργικής μάσκας, αν είναι εφικτό, με οδηγίες για σωστή χρήση. Προτεραιότητα έχουν όσοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσο από λοίμωξη COVID-19[1]
Χώρος αρχικής εξέτασης/ εκτίμησης ασθενή ύποπτου για COVID-19	Επαγγελματίες υγείας	Εξέταση του ασθενούς χωρίς διαδικασίες που παράγουν αερόλυμα	Χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2/N95/KN95 αν είναι διαθέσιμη • Ρόμπα αδιάβροχη2 • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)
	Επαγγελματίες υγείας	Λήψη φαρυγγικού επιχρίσματος	• Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2/FFP3/N95/KN95), ή χειρουργική μάσκα, αν η μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας δεν είναι διαθέσιμη3 • Ρόμπα αδιάβροχη • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (ασπίδα προσώπου ή γυαλιά αν δεν υπάρχει ασπίδα)
Λοιπά Ιατρεία	Επαγγελματίες υγείας	Κλινική εξέταση	Χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2/N95/KN95

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

		ασθενών με συμπτώματα από το αναπνευστικό	αν είναι διαθέσιμη • Ρόμπα αδιάβροχη • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)
	Ασθενείς με συμπτώματα από το αναπνευστικό (π.χ. βήχας, δύσπνοια)	Κλινική εξέταση ασθενών χωρίς συμπτώματα από το αναπνευστικό	Χειρουργική μάσκα • Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας σύμφωνα με τις βασικές προφυλάξεις και την εκτίμηση κινδύνου
	Ασθενείς χωρίς συμπτώματα από το αναπνευστικό	Οποιαδήποτε	Παροχή χειρουργικής μάσκας στον ασθενή, αν την ανέχεται, με οδηγίες για σωστή χρήση • Σύσταση στον ασθενή για υγιεινή χεριών με τη σωστή τεχνική και ενημέρωση για την αναπνευστική υγιεινή
	Προσωπικό καθαριότητας	Οποιαδήποτε	Παρόλο που δεν απαιτείται Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας συνιστάται η χρήση χειρουργικής μάσκας, αν είναι εφικτό, με οδηγίες για σωστή χρήση. Προτεραιότητα έχουν όσοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσο από λοίμωξη COVID-19[1]
Θάλαμοι νοσηλείας	Επαγγελματίες υγείας (συμπεριλαμβανομένου του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος και των τραυματιοφορέων)	Παροχή άμεσης φροντίδας σε ασθενείς με COVID-19	Χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2/N95/KN95 αν είναι διαθέσιμη •Ρόμπα αδιάβροχη • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)
		Διαδικασίες που παράγουν αερόλυμα[5]	Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2/FFP3/N95/KN95) • Ρόμπα αδιάβροχη • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
	Προσωπικό καθαριότητας	Είσοδος στο δωμάτιο ασθενών με	Χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής FFP2/N95/KN95 αν είναι διαθέσιμη[4] • Ρόμπα αδιάβροχη • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

		COVID-19 για καθαριότητα	προσώπου), ιδιαίτερα αν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης από οργανικό υλικό ή χημικά • Κλειστά παπούτσια
	Τραπεζοκόμος	Είσοδος στο δωμάτιο ασθενών με COVID-19[4]	Χειρουργική μάσκα • Ρόμπα αδιάβροχη ή υγροαπωθητική • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου), ανάλογα με την εκτίμηση κινδύνου
Άλλοι χώροι διέλευσης του ασθενή (π.χ. διάδρομοι)	Όλο το προσωπικό	Κάθε δραστηριότητα η οποία δεν περιλαμβάνει επαφή με τον ασθενή	Χειρουργική μάσκα
Διοικητικοί χώροι (Υποδοχή, Γραφείο κίνησης, Λογιστήριο)	Όλο το προσωπικό	Διοικητικές διαδικασίες που προϋποθέτουν επαφή με ασθενείς ή συνοδούς	• Διατηρείστε τουλάχιστον 2 μέτρα απόσταση από τους συνομιλούντες • Χειρουργική μάσκα, αν είναι εφικτό, με σωστή χρήση
Εργαστήριο	Προσωπικό εργαστηρίου	Χειρισμοί δειγμάτων από το αναπνευστικό	Χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2/N95/KN95 • Ρόμπα αδιάβροχη • Γάντια • Προστασία οφθαλμών (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου), ιδιαίτερα αν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης
		Χειρισμοί λοιπών δειγμάτων και άλλες δραστηριότητες (π.χ. καθαριότητα)	Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας σύμφωνα με τις βασικές προφυλάξεις και την εκτίμηση κινδύνου.

Πηγή: www.eody.gr

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

1. Στις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 ανήκουν τα άτομα ηλικίας > 65 ετών καθώς και τα άτομα οποιασδήποτε ηλικίας με υποκείμενο χρόνιο νόσημα όπως: Χρόνια πνευμονοπάθεια, σοβαρή καρδιαγγειακή νόσο, σακχαρώδη διαβήτη, ανοσοκαταστολή (καρκίνος υπό ενεργό θεραπεία, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, ανοσοανεπάρκειες, μη καλώς ελεγχόμενη HIV λοίμωξη, λήψη κορτικοστεροειδών ή άλλων ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων), χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, ηπατική ανεπάρκεια, νοσογόνος παχυσαρκία (BMI>40).
2. Η ρόμπα συνιστάται να είναι αδιάβροχη μιας χρήσεως. Σε περίπτωση έλλειψης μπορεί να χρησιμοποιηθεί πάνινη με αδιάβροχη επένδυση εσωτερικά (τουλάχιστον από το ύψος του θώρακα έως τα γόνατα και από τους αγκώνες έως τους καρπούς). Εναλλακτικά, σε περίπτωση ελλείψεων, για παρεμβάσεις που δεν παράγουν αερόλυμα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ρόμπες μιας χρήσεως non-woven υγροαπωθητικές μαζί με πλαστική ποδιά.
3. Για τη λήψη φαρυγγικού επιχρίσματος για SARS-CoV-2 θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί, αντί για μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, χειρουργική μάσκα με ασπίδα προσώπου αν η ποσότητα των μασκών υψηλής αναπνευστικής προστασίας είναι περιορισμένη, όπου θα πρέπει να δίνεται προτεραιότητα στη χρήση τους για πράξεις υψηλότερου κινδύνου για παραγωγή αερολύματος (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση).
4. Στην περίπτωση χειρισμών που παράγουν αερόλυμα συστήνεται η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2/FFP3/N95/KN95.Επισημαίνεται ότι η παρουσία βοηθητικού προσωπικού (καθαριότητα, σίτιση) σε χώρους που διενεργούνται χειρισμοί που παράγουν αερόλυμα πρέπει να αποφεύγεται όσο είναι εφικτό.
5. Στις διαδικασίες/ χειρισμούς που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα περιλαμβάνονται: ενδοτραχειακή διασωλήνωση, αποσωλήνωση, Μη Επεμβατικός Μηχανικός Αερισμός, τραχειοτομή, χειροκίνητος αερισμός (χρήση AMBU), βρογχοσκόπηση, ανοικτή αναρρόφηση, χορήγηση φαρμάκων με νεφελοποίηση, τοποθέτηση ασθενή σε πρηνή θέση, αποσύνδεση αναπνευστήρα, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, λήψη φαρυγγικού επιχρίσματος για SARS-CoV-2 (www.eody.gov.gr).

Τέλος πέρα από τις αλλαγές που έγιναν στη διαχείριση του ασθενούς κα τη λειτουργία των νοσοκομείων, το Εθνικό Σύστημα Υγείας προκειμένου να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες νοσηλείας ασθενών με τη νόσο COVID-19 με ανακοίνωσή του, ο Υπουργός Υγείας κάνει γνωστή την αναστολή κανονικών αδειών όλων των υγειονομικών υπαλλήλων που παρέχουν υπηρεσίες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, ΕΚΑΒ, ΕΟΔΥ και όλων των Δημόσιων Δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η ανακοίνωση γίνεται μέσω δελτίου τύπου στις 26 Φεβρουαρίου του 2020 (moh.gov.gr).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

2.3.2. Αλλαγές λειτουργίας του Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»

Το 1900, με χορηγία των Κωνσταντίνου και Νικόλαου Αχιλλόπουλου, τέθηκε ο θεμέλιος λίθος του Νοσοκομείου στη σημερινή του θέση. Το Νοσοκομείο άρχισε να λειτουργεί το 1903, ήταν μάλιστα το δεύτερο σε μέγεθος στον ελλαδικό χώρο μετά τον "Ευαγγελισμό". Το 2007 εγκαινιάστηκε η νέα του πτέρυγα, συνολικού εμβαδού 33.500 τ.μ. Σήμερα έχει αναπτυγμένες 400 οργανικές κλίνες και είναι ένα από τα μεγαλύτερα Νοσοκομεία της 5ης Υ.Πε. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας (ΦΕΚ 1236/ τ. Β΄/11-4-2012).

Το Γενικό Νοσοκομείο του Βόλου εξυπηρετεί σε 24ωρη βάση όλη την εβδομάδα (365 ημέρες το χρόνο) μια Περιφερειακή Ενότητα με πληθυσμό που σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2021) ανέρχεται στις 190.010 κατοίκους.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

1. Η παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, στον πληθυσμό της 5ης Υ.Πε Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες Υ.Πε. Η φροντίδα υγείας παρέχεται ισότιμα σε κάθε άτομο ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης.

2. Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

3. Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.

4. Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παροχής φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων, που αφορούν το χώρο της υγείας, στην 5η Υ.Πε Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας.

5. Εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

6. Η ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από την 5η Υ.Πε Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και το Υπουργείο Υγείας (ΦΕΚ 1236/ τ. Β΄/11-4-2012).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

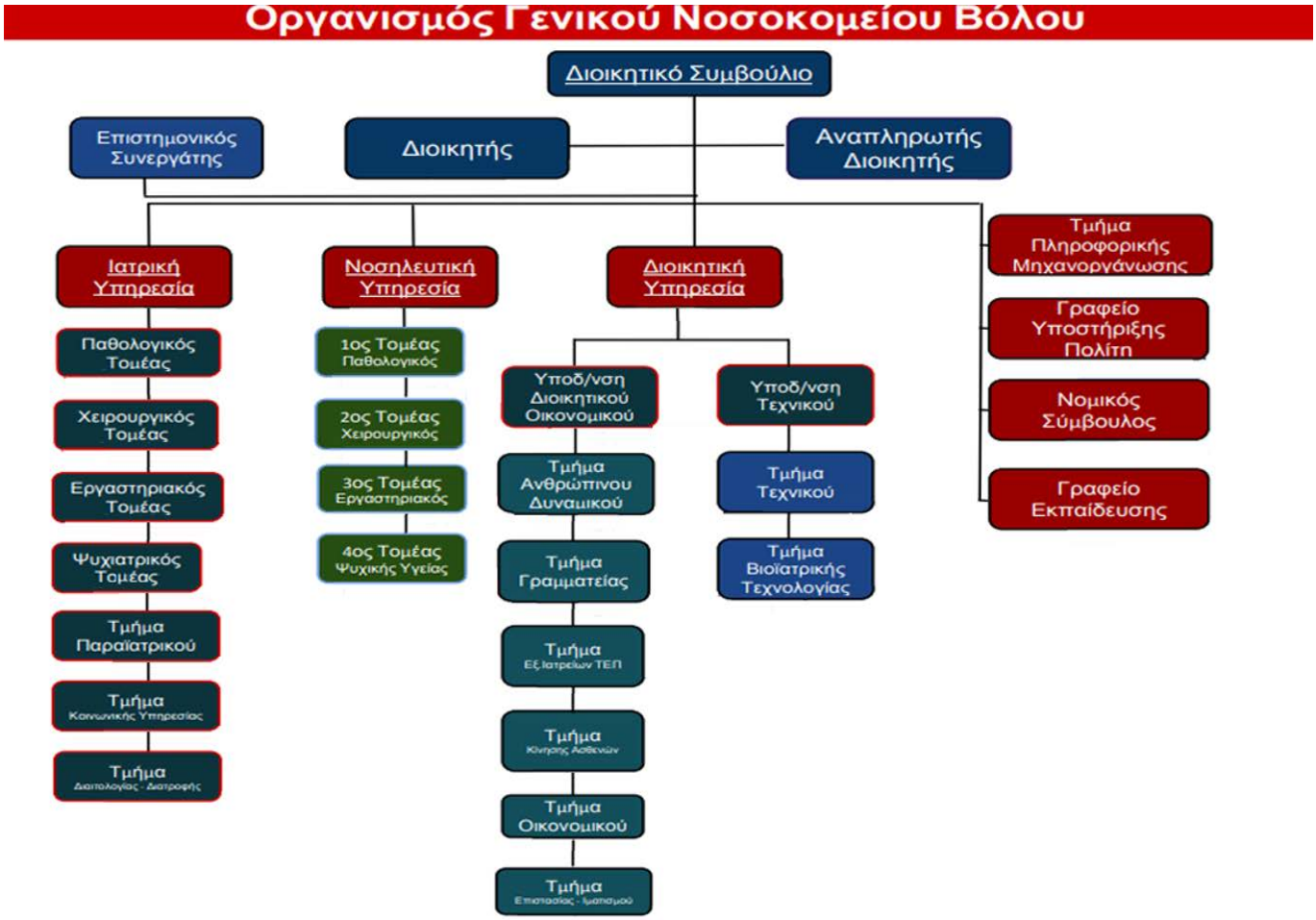
Σήμερα, το Δευτεροβάθμιο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχχιλοπούλειο» με δύναμη 400 οργανικών κλινών (ΦΕΚ 1236/ τ. Β΄/11-4-2012), εφημερεύει όλο το 24ωρο, αντιμετωπίζοντας μεγάλο όγκο χρόνιων, έκτακτων και επειγόντων περιστατικών.

► Τα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου εξυπηρετούν ετησίως ~65.000 εξωτερικούς ασθενείς/περιστατικά (Στοιχεία Bi-Health 2022).

► Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών αντιμετωπίζει ετησίως ~71.500 επείγοντα περιστατικά. (Στοιχεία Bi-Health 2022).

Όλες οι υπηρεσίες του Νοσοκομείου υπάγονται στο Διοικητικό Συμβούλιο ως ανώτατο όργανο διοίκησης του το οποίο έχει επτά μέλη και αποτελείται από τον Διοικητή ο οποίος ασκεί καθήκοντα Προέδρου, τον Υποδιοικητή (Αντιπρόεδρος) και πέντε μέλη τα οποία τρία από αυτά είναι ορισμένα και δύο αιρετά. Τα ορισμένα μέλη διορίζονται από το Υπουργείο Υγείας και τα αιρετά εκλέγονται από τους εργαζομένους του Νοσοκομείου, το ένα εκπροσωπεί τους Ιατρούς και το άλλο τους υπόλοιπους εργαζομένους του Νοσοκομείου.

Διάγραμμα 2.1.: Οργανόγραμμα Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»



(Πηγή: http://ghv.gr).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΕΟΔΥ το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχιλλοπούλειο» διαμόρφωσε κατάλληλους χώρους υποδοχής και διαλογής των ασθενών με ανάλογους οικίσκους (Isolation Box) για την εξέταση των ύποπτων κρουσμάτων στον προαύλιο χώρο των επειγόντων περιστατικών. Το εμπλεκόμενο προσωπικό της διαχείρισης του ασθενούς (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) τηρούσε ανελλιπώς τα μέτρα ατομικής προστασίας για την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης του ιού (http://eody.gov.gr).

Για την αποφυγή διασποράς του ιού και κυρίως για την προφύλαξη ασθενών και συνοδών, το Γ.Ν. Βόλου με ανακοίνωσή του μετά από σχετικό έγγραφο της 5ης Υ.Πε Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας (αρ.πρωτ. 12792/12-02-2021), έκανε γνωστό ότι η ενημέρωση των συγγενών των ασθενών από τους ιατρούς θα γινόταν αποκλειστικά με τηλεφωνική επικοινωνία συγκεκριμένες ώρες και μέρες της εβδομάδος, το επισκεπτήριο ήταν σε ισχύ για όλους τους νοσηλευόμενους, ενώ κατ΄ εξαίρεση επιτρεπόταν το επισκεπτήριο στις περιπτώσεις που ο ασθενής βρίσκεται σε κατάσταση απειλητική για τη ζωή του, έπειτα από ειδική άδεια που εκδίδεται από τη Διοίκηση του Γ.Ν. Βόλου και υπό τις εξής προϋποθέσεις:

- Η άδεια αφορούσε ένα άτομο ανά ασθενή
- Ο επισκέπτης δεν έπρεπε να έχει συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού (βήχας, πυρετός, δύσπνοια)
- Ο επισκέπτης να εφαρμόζει όλους τους κανόνες ατομικής προστασίας και υγιεινής (υγιεινή χεριών, μάσκα προσώπου, τήρηση αποστάσεων).

Το προσωπικό ασφαλείας του Γ.Ν. Βόλου ήταν υπεύθυνο για την αυστηρή τήρηση του περιορισμού των επισκεπτηρίων.

Η κεντρική είσοδος του Νοσοκομείου με την έναρξη της πανδημίας λειτουργούσε μόνο για την προσέλευση των εργαζομένων και των ασθενών που είχαν προγραμματισμένα ραντεβού στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και τα Απογευματινά, τα οποία λειτουργούσαν σε ποσοστό 30% επί του συνόλου των προγραμματισμένων ραντεβού, με προτεραιότητα στον προγραμματισμό των ραντεβού σε περιπτώσεις μετεγχειρητικής παρακολούθησης ασθενών, καθώς και ασθενών με χρόνια νοσήματα και σύμφωνα πάντα με όλους τους κανόνες πρόληψης και προστασίας από την πανδημία του Covid-19 (Απόφαση ΔΣ, 14/26-03-2021 –θέμα 1ο).

Σε πρώτη φάση και δεδομένου ότι το Νοσοκομείο δεν ήταν εξ αρχής νοσοκομείο αναφοράς, για την αντιμετώπιση των ύποπτων κρουσμάτων, τα οποία χρήζανε άμεσης νοσηλείας χρησιμοποιήθηκαν οι θάλαμοι αρνητικής πίεσης στον 1ο όροφο, έχοντας πλήρη εξοπλισμό και αποτελούταν από δέκα (10) κλίνες. Η ραγδαία αύξηση όμως των κρουσμάτων οδήγησε στην άμεση δημιουργία Κλινικής COVID και μία κλινικής non COVID για παθολογικά περιστατικά, όπου παραχωρήθηκε ο χώρος που στεγαζόταν η Β΄ Παθολογική Κλινική στην παλιά πτέρυγα του Νοσοκομείου.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Η νέα κλινική στελεχώθηκε από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό καλά καταρτισμένο και έτοιμο να αντιμετωπίσει το κάθε ένα περιστατικό ως μοναδικό (Απόφαση Διοικητή, 637/27-10-2021).

Στη συνέχεια έγιναν σημαντικές αλλαγές και στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.). Σύμφωνα με τον οργανισμό του Νοσοκομείου και την Υπουργική Απόφαση σχετικά με « Αναγκαστική διάθεση κλινών νοσηλείας, κλινών εντατικής θεραπείας, εγκαταστάσεων και θαλάμων, στο Ελληνικό Δημόσιο από ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για την κάλυψη της έκτακτης και επιτακτικής ανάγκης δημόσιας υγείας, από την έξαρση του κορωνοϊού COVID-19» (ΦΕΚ 5148/τ.Β΄/19-11-2020), η ΜΕΘ αποτελούνταν από οκτώ (8) πλήρως αναπτυγμένες και εξοπλισμένες κλίνες, οι οποίες εξυπηρετούσαν τα περιστατικά άνευ ιατρικής διάγνωσης με τον ιό της πανδημίας. Για το λόγο αυτό η ΜΕΘ ενισχύθηκε με άλλες τέσσερις (4) κλίνες, ειδικά εξοπλισμένες για την αντιμετώπιση των ύποπτων κρουσμάτων, καταλαμβάνοντας χώρο από το Σηπτικό Χειρουργείο στον τρίτο όροφο του Νοσοκομείου.

Τον Νοέμβριο του 2021 με νέα απόφαση η Διοίκηση του Νοσοκομείου και λαμβάνοντας υπόψη την έξαρση της πανδημίας και την εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών (ΔΙΔΑΔ/Φ.69/184/οικ.19515/12-10-2021) αποφασίζει την:

- Αναστολή λειτουργίας των Ολοήμερων εξωτερικών ιατρείων.
- Περιορισμό των προγραμματισμένων τακτικών χειρουργείων σε ποσοστό 50%.
- Περιορισμό των τακτικών εξωτερικών ιατρείων σε ποσοστό 50%. (Απόφαση Διοικητή, 669/8-11-2021).

Τον Αύγουστο του 2022 τα τμήματα νοσηλείας ασθενών με Covid-19 γίνονται δύο από ένα που ήταν λόγω της έξαρσης της πανδημίας και έτσι δημιουργούνται η Α΄ Covid και η Β΄ Covid δυναμικότητας είκοσι (20) κλινών το καθένα, όπου θα εισάγονται οι ασθενείς από την Α΄ Παθολογική ή τη Β΄ Παθολογική Κλινική αντίστοιχα, ανάλογα με το ποια κλινική θα εφημέρευε την ημέρα εισόδου του ασθενή. (Απόφαση ΔΣ 33/04-08-2022, θέμα 2ο).

Τον Απρίλιο του 2023 και εφόσον έχουν περάσει πλέον τρία χρόνια από την έναρξη της θανατηφόρου πανδημίας και δεδομένου ότι υπάρχει μείωση των κρουσμάτων η Διοίκηση του Νοσοκομείου αποφασίζει τη μείωση των σαράντα (40) κλινών ήπιας νοσηλείας Covid-19 σε δέκα (10) για τη εύρυθμη και απρόσκοπτη λειτουργία του Νοσοκομείου και τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας (Απόφαση ΔΣ 15/27-04-2023, θέμα 5ο). Φτάνοντας στον Ιούλιο του 2023 το Νοσοκομείο επαναλειτουργεί χωρίς πλέον αναπτυγμένες κλίνες νοσηλείες για ασθενείς που νοσούν από τον Covid-19. (Απόφαση ΔΣ 27/20-07-2023, θέμα 2ο).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχιλλοπούλειο» αποτελεί έναν οργανισμό με πολυπληθές και ευρύ φάσμα απαιτήσεων, έχοντας σαν σκοπό την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας. Τα επίπεδα οργάνωσης όλων των Υπηρεσιών και των Αυτοτελών Γραφείων (Διοικητική, Νοσηλευτική, Ιατρική) είναι κλιμακωτά (Διευθυντές – Υποδιευθυντές – Προϊστάμενοι –Υφιστάμενοι) όπου με τη στενή συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ τους προσπαθούν στην επίτευξη των στόχων. (ΦΕΚ 1236/ τ. Β΄/11-4-2012).

Αλλαγές στη λειτουργία των νοσοκομείων εφαρμόζονταν τακτικά και σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας μιας και η πανδημία είναι ένα δυναμικό φαινόμενο που μεταβάλλεται συνεχώς.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

3.1. Εργασιακές Σχέσεις στο χώρο της Υγείας

3.1.1. Ορισμός εργασιακών σχέσεων

Με τον όρο εργασιακές σχέσεις ορίζουμε τις σχέσεις μεταξύ των εργοδοτών και των εργαζομένων, είτε απευθείας επί προσωπικού επιπέδου, δηλαδή μεταξύ διευθυντών και των προσώπων που παρέχουν την εργασία τους, είτε συλλογικά, μεταξύ των εργοδοτών ή εργοδοτικών οργανώσεων και των εργατικών ενώσεων ή σωματείων (Dunlop, 1958).

Κάθε σύστημα υγείας αποτελεί ένα περίπλοκο οικοσύστημα – μία κοινωνία, όπου για την ομαλή λειτουργία απαιτεί τη συνύπαρξη ατόμων με διαφορετικό υπόβαθρο. Σύμφωνα με τους Καλογεροπούλου και Μουρδουκούτας (2007), η ύπαρξη ενός συγκεκριμένου τρόπου οργάνωσης και διοίκησης των παραγωγικών πόρων βρίσκεται στη βάση της πυραμίδας. Πρόκειται για τον ακρογωνιαίο λίθο στην εξασφάλιση εποικοδομητικών εργασιακών σχέσεων και την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού. Επιπλέον, στην Ελλάδα εφαρμόζεται το κάθετο και ιεραρχικό σύστημα διοίκησης στους οργανισμούς υγείας αφού οι αποφάσεις προέρχονται από τις υψηλότερες βαθμίδες (Γώγος, 2011).

Οι εργασιακές σχέσεις έχουν τόσο τα θετικά όσο και τα αρνητικά χαρακτηριστικά των φιλικών σχέσεων, και ορισμένοι ερευνητές τις αποκαλούν ανάμεικτες φιλίες (Lee & Park, 2006). Οι σχέσεις αυτές που προκύπτουν, μπορεί να πει κάποιος, από την αναγκαστική συνεύρεση των ατόμων στον κοινό εργασιακό τους χώρο, αφορούν στο μεγαλύτερο ποσοστό σχέσεων που αναπτύσσονται ανάμεσα στο προσωπικό ανεξαρτήτου κλάδου και ειδικότητας. (Gordon & Hartman, 2009).

Οι σχέσεις αυτές συνήθως έχουν θετικό αντίκτυπο στην απόδοση των εργαζομένων καθώς διαμορφώνουν ένα κλίμα συνεργασίας και ταυτόχρονα οδηγούν σε μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία, έχοντας ως δέσμευση έναν κοινό σκοπό και μια γενικότερη ευφορία σε ό,τι αφορά την εργασία και τον οργανισμό. Ακόμη, καλλιεργούν ένα αίσθημα «ανήκειν», το οποίο συνακόλουθα καταφέρνει να διατηρήσει τον υπάλληλο στην δουλειά του επειδή ο ίδιος το νιώθει και το θέλει. Ωστόσο, υπάρχουν και περιπτώσεις όπου δημιουργούνται αρνητικά συναισθήματα από το εργασιακό περιβάλλον και την συναναστροφή στην εργασία. Αυτό συμβαίνει στις περιπτώσεις όπου για πολλούς κα διάφορους λόγους ευνοείται η εμφάνιση ανταγωνισμού, κουτσομπολιού και συναισθημάτων ζήλειας.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι θετικές εργασιακές σχέσεις έχουν σημαντική επίδραση στη δημιουργία ενός υγιούς κλίματος αλλά και στη γενικότερη ευεξία των εργαζομένων (Persson et al., 2018). Επιπλέον, η ύπαρξη ενός εποικοδομητικού εργασιακού περιβάλλοντος δίνει από μόνη της ουσιαστικό νόημα στην καθημερινή και ρουτινιάρικη ζωή των εργαζομένων (Nilsson et al., 2012).

Ο ρόλος του ατόμου που βρίσκεται σε διευθυντικές ή ανώτερες θέσεις καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την καλλιέργεια θετικού κλίματος και σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων. Όταν η διοίκηση, ευνοεί το κλίμα συνεργασίας, απευθύνεται με θετικά σχόλια σε ένα καλό αποτέλεσμα, κρίνει την συμπεριφορά και όχι το άτομο σε περιπτώσεις αρνητικής έκβασης τότε οι εργαζόμενοι νιώθουν άνετα να αναπτύξουν το δυναμικό τους στο έπακρο και να εργαστούν για ένα κοινό σκοπό. Αυτό, επίσης, συμβάλλει και στην ανάπτυξη αυτοεκτίμησης στον χώρο εργασίας κάτι που συνδέεται και με καλύτερη απόδοση στον χώρο εργασίας. Πάνω στο θέμα της θέσης που πρέπει να διαδραματίσει ο σωστός υπεύθυνος έχουν γίνει έρευνες από πολλούς επιστήμονες(Kohn, 2005; Sias,2005).

Ο Kohn, τονίζει έξι χαρακτηριστικά του αποτελεσματικού αφεντικού. Το κυριότερο στοιχείο που θεωρεί ότι κάνει ένα καλό αφεντικό -και μπορούμε να γενικεύσουμε σε κάθε ανθρώπινη συμπεριφορά- είναι η αρχή του να φέρεσαι όπως θέλεις να σου φερθούν. Με αυτόν τον τρόπο, ο υφιστάμενος, νιώθει ότι του φέρονται ανθρώπινα και με ακεραιότητα, επομένως βιώνουν πιο ανώδυνα την σχέση ανώτερου- κατώτερου. Ακόμη, κλειδί στη σχέση αυτή είναι και η διατήρηση ορίων από την πλευρά του ανωτέρου μέσω της σωστής κρίσης και του αυτό-ελέγχου.

Η Sias, ήδη έχει ασχοληθεί ιδιαίτερα με τις εργασιακές σχέσεις. Μέσα από σύγχρονα ερωτηματολόγια μέτρησης της εργασιακής εμπειρίας(Ημερολόγιο Ποιότητας των Εργασιακών Σχέσεων και Πληροφοριών των Υπαλλήλων), υποδεικνύει ότι οι υπάλληλοι που έχουν καλύτερες σχέσεις με τους ανωτέρους τους, έχουν καλύτερη πρόσβαση στην πληροφορία κάτι που συνακόλουθα οδηγεί σε μεγαλύτερη επιτυχία στον εργασιακό χώρο.

3.1.2. Οι εργασιακές σχέσεις στο χώρο της υγείας

Στο χώρο της υγείας, οι εργασιακές σχέσεις παρουσιάζουν έντονο ενδιαφέρον ως προς τη διάρθρωση και τη διατήρησή τους. Αυτές δεν αφορούν μόνο την επαφή «ομοειδών» συναδέλφων αλλά και ατόμων διαφορετικού αντικειμένου και βαθμίδας. Για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών ενός πληθυσμού απαιτείται η συνεννόηση και ο συντονισμός εργασιών μεταξύ διοικητικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού, τεχνικού και βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Συχνό φαινόμενο αποτελεί, όμως, η σύγχυση ρόλων. Η αλληλεξάρτηση των καθηκόντων και η προβληματική επικοινωνία. Οι Θεοδώρου και Μητροσύλη (1999) ξεκαθαρίζουν ότι ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού είναι η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε όλα τα επίπεδα και χωρίζεται σε επείγουσα, πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια. Από την άλλη, στόχος της ιατρικής φροντίδας είναι η παροχή ιατρικής περίθαλψης σε κάθε στάδιο, η εκπαίδευση και η έρευνα. Το διοικητικό προσωπικό με τη σειρά του αναλαμβάνει το συντονισμό, το σωστό σχεδιασμό και τη διαχείριση παραγωγικών πόρων και προσώπων προς επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων (Κανελλόπουλος, 2003).

Η απρόσμενη και ταχεία εξάπλωση του ιού και συνεχής ανοδική πορεία των θανάτων παγκοσμίως επισήμανε την άμεση ανάγκη εξεύρεσης θεραπευτικών παρεμβάσεων. Τα πρώτα δείγματα εμβολίων εμφανίστηκαν στα τέλη του 2020 (European Vaccination Information Portal). Παρά όμως τις προσπάθειες για καθολικό εμβολιασμό, ένα ισχυρό κομμάτι πληθυσμού παρέμεινε δύσπιστο και ανένδοτο να εμβολιαστεί. Ο υψηλός αριθμός των ανεμβολίαστων στη χώρα μας, προβλημάτισε έντονα την Ελληνική Κυβέρνηση με αποτέλεσμα να προβεί στη λήψη σκληρών μέτρων για αυτούς λόγω της φύσης της εργασίας τους (ΦΕΚ 130/τ.Α΄/23-7-2021).

Σύμφωνα με το κεφάλαιο Γ του Ν. 4820/23-07-2021 (ΦΕΚ 130/τ.Α΄/23-7-2021) περί «Επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού Covid-19» εισάγει για πρώτη φορά την έννοια του υποχρεωτικού εμβολιασμού και ιδίως στους υγειονομικούς υπαλλήλους. Συγκεκριμένα αναφέρει ότι για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας εμβολιάζεται υποχρεωτικά κατά του κορωνοϊού COVID-19 όλο το προσωπικό (ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές δομές υγείας (διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, κλινικές, νοσοκομεία, δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες νοσηλείας, Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας). Στην περίπτωση που το υπόχρεο προσωπικό δεν είχε λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως την 1η Σεπτεμβρίου 2021, ο εκάστοτε επικεφαλής του Φορέα, επιβαλλόταν κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης, να θέσει σε αναστολή καθηκόντων τους υπαλλήλους για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας.

Η συγκεκριμένη αυτή αλλαγή επηρέασε έντονα τις εργασιακές σχέσεις, κυρίως τη ψυχική υγεία των υπαλλήλων, τόσο αυτών που παρέμειναν στις θέσεις τους όσο και αυτών που τέθηκαν σε αναστολή (Bulinska- Strangrecka and Bagienska, 2021).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

3.2.Εργασιακή Ικανοποίηση

3.2.1. Ορισμός εργασιακής ικανοποίησης

Αν και η πρώτη αναφορά στην εργασιακή ικανοποίηση έγινε το 1911 από τον Taylor (1911), ο Mayo (1933) ήταν αυτός που πρώτος διεξήγαγε μελέτες σε εργαζομένους στο ιστορικό πια «πείραμα Hawthorne». Τότε υπήρξαν οι πρώτες ενδείξεις για συσχέτιση της συναισθηματικής κατάστασης των υπαλλήλων με την εργασιακή τους συμπεριφορά. Την ίδια περίοδο ο Hoppock (1935) θα έδινε ένα από τους πιο πρώιμους αλλά διαχρονικούς ορισμούς, κάνοντας λόγο για έναν συνδυασμό ψυχολογικών, φυσιολογικών και περιβαλλοντικών συνθηκών που οδηγεί το άτομο να δηλώνει ότι είναι ειλικρινά ικανοποιημένο από την εργασία του. Μία εικοσαετία μετά οι Allport και συν. (1954) ορίζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως τη στάση του ατόμου απέναντι στην εργασία, ενώ δέκα χρόνια αργότερα ο Vroom (1964) εισάγει έναν πολυπλοκότερο ορισμό. Ορίζει, λοιπόν, την εργασιακή ικανοποίηση ως μια συνάρτηση των υποκειμενικών αντιλήψεων του εργαζομένου σχετικά με το βαθμό που συντελεί η εργασία του στην εξασφάλιση ορισμένων επιθυμητών αποτελεσμάτων. Η ελκυστικότητα και κατά συνέπεια η ικανοποίηση από την εργασία προκύπτει από τα όσα πιστεύει το άτομο ότι αποκομίζει από αυτή.

Άλλοι ορισμοί έχουν στηριχθεί στις ανάγκες του ατόμου. Σύμφωνα με τον Wanous (1976) η εργασιακή ικανοποίηση αυξάνεται όταν περιορίζεται το χάσμα ανάμεσα στις προσδοκίες του ατόμου και την εργασιακή του πραγματικότητα, κάτι που επιτυγχάνεται όταν οι ανάγκες του ταυτίζονται με τα χαρακτηριστικά και τις συνθήκες εργασίας του. Σε παρόμοια λογική, ο Holland (1996) μία δεκαετία μετά, μάλιστα, στο νέο του έργο τονίζει ακόμη περισσότερο το ρόλο που διαδραματίζει η προσωπικότητα του ατόμου στην εργασιακή του ικανοποίηση. Ο Spector (1997), ορίζει την ικανοποίηση μέσα από τα θετικά συναισθήματα που γεννιούνται από την εργασία και τις διάφορες πτυχές αυτής, ισχυριζόμενος ότι η εργασιακή ικανοποίηση πηγάζει μέσα από τα συναισθήματα αυτά.

Στον ιατρικό τομέα η διατήρηση υψηλού επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης εκ μέρους των υγειονομικών είναι μεγάλης σημασίας, μιας και φαίνεται να επηρεάζει το επίπεδο των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών (Kabbash et al., 2020; Semachew et al., 2017). Αντίστοιχα, έχει βρεθεί ότι προφυλάσσει τους εργαζομένους από στρεσογόνους παράγοντες και λειτουργεί ως «ρυθμιστής» αυτών (Hoboubi et al., 2017). Συγκεκριμένα, σε πρόσφατη έρευνα στο χώρο της υγείας αναφέρεται ότι η ικανοποίηση των υγειονομικών επηρεάζεται τόσο από ατομικούς όσο και από οργανωσιακούς παράγοντες, με βασικό το φόρτο εργασίας, ενώ διαπιστώνεται σημαντική συσχέτιση με την εργασιακή δέσμευση (Giménez-Espert et al., 2020).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση θεωρούνται ο μισθός (Janus et al., 2007), η δυνατότητα επαγγελματικής ανέλιξης (Lamberth & Comello, 2005) και η εποπτεία (Bégat et al., 2005). Τέλος, θα πρέπει να αναφερθούν και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, οι οποίοι συνιστούν τις επιρροές που δέχεται ο εργαζόμενος από το περιβάλλον της εργασίας του. Πιο συγκεκριμένα, στο χώρο της υγείας οι περιβαλλοντικοί παράγοντες έχουν να κάνουν με οικονομικές, πολιτικές, κυβερνητικές, κοινωνικές και άλλες εξωγενείς επιρροές (Mosadeghrad et al., 2008). Δεδομένου ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες (Qian & Lim, 2008), είναι ιδιαίτερα δυσάρεστο ότι η ικανοποίηση των υγειονομικών δείχνει σημάδια διαχρονικής μείωσης (Nylenna et al., 2005) ακόμη και πριν την πανδημία.

Στην εποχή της πανδημίας COVID-19, οι υγειονομικοί έχουν υποστεί πρωτόγνωρη πίεση από στρεσογόνους παράγοντες όπως ο αυξημένος φόρτος εργασίας, ο κίνδυνος μόλυνσης και μετάδοσης, η έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού, τα ηθικά διλήμματα, η απομόνωση, οι διακρίσεις (Zhang et al., 2020). Τα ανωτέρω δεδομένα οδήγησαν σε μειωμένη ικανοποίηση, πλειάδα απουσιών και παραιτήσεων από την εργασία (Bernard, 2021; Labrague & de los Santos, 2021; Zhang et al., 2021). Αν και, όπως προαναφέρθηκε, τα επίπεδα ικανοποίησης ακόμη και μόλις πριν την πανδημία ήταν ήδη χαμηλά (Domagała et al., 2019), με κύριους αρνητικούς παράγοντες τις εργασιακές συνθήκες, τις μειωμένες ευκαιρίες ανέλιξης, την ηγεσία, κ.ά., οι αλλαγές κατά το τελευταίο 1,5 έτος επιδείνωσαν ιδιαιτέρως τα επίπεδα αυτά (Blasco-Belled et al., 2020; Nguyen et al., 2021). Δεδομένου ότι η εργασιακή ικανοποίηση των υγειονομικών θεωρείται μεγίστης σημασίας για να εξασφαλιστούν υψηλού επιπέδου παρεχόμενες υπηρεσίες (Said & El-Shafei, 2021) και ότι η συμβολή των υγειονομικών στην καταπολέμηση της πανδημίας κρίνεται αναγκαία (Ni et al., 2020), θα πρέπει να αναδειχθούν οι παράγοντες που την επηρεάζουν και να γίνουν παρεμβάσεις ώστε να αντιμετωπιστούν.

3.2.2. Εργασιακή ικανοποίηση στο χώρο της υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας

Ο κλάδος της υγείας απασχολεί ένα μεγάλο μέρος εργαζομένων, ο οποίος απαρτίζεται από επαγγελματίες που διαθέτουν υψηλόβαθμο γνωστικό επίπεδο και αυξημένες δεξιότητες. Μάλιστα, τα άτομα που εργάζονται σε αυτό τον τομέα, δεν είναι απλοί εργαζόμενοι, αλλά ασκούν λειτούργημα καθώς πρόκειται για την διασφάλιση ενός από τα πολυτιμότερα αγαθά, που είναι η υγεία. Παράλληλα, καταβάλουν σημαντικές προσπάθειες προκειμένου να επιτύχουν τόσο την ποιοτική όσο και τη μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών τους και γενικότερα του νοσοκομείου στο οποίο εργάζονται.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Ωστόσο, σε μία τέτοια θέση εργασίας, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η εργασιακή ικανοποίηση, καθώς η απουσία της μπορεί να επιφέρει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα των υπηρεσιών, με αποτέλεσμα να διακινδυνεύσει η υγεία των ασθενών. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να καταβάλλει κανείς ερευνητικές προσπάθειες για να λάβει υπόψη του τους παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση στα επαγγέλματα υγείας.

Στο χώρο της υγείας η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης είναι ένα ζήτημα που έχει μελετηθεί αρκετά με την πάροδο των ετών. Πρόκειται για ένα χώρο που από τη φύση του έχει πολλές δυσκολίες, καθώς απαιτεί ιδιαίτερη οργάνωση και σχεδιασμό στις διάφορες δομές των υπηρεσιών υγείας, ενώ ταυτόχρονα ασχολείται με ένα ευαίσθητο αντικείμενο, δηλαδή την περίθαλψη και φροντίδα ευπαθών ατόμων αλλά και την αντιμετώπιση του ανθρώπινου πόνου.

Οι κυριότεροι παράγοντες που προσδιορίζουν την έννοια της εργασιακής ικανοποίησης είναι οι εξής (Parola et al., 2017):

- Οι ικανοποιητικές οικονομικές απολαβές
- Οι ικανοποιητικές ηθικές ανταμοιβές
- Οι προκλήσεις στην εργασία
- Οι κατάλληλες συνθήκες της εργασίας
- Η υποστήριξη των ανωτέρων στην εργασία
- Η φιλική εργασιακή πολιτική
- Η ενίσχυση των αισθημάτων σταθερότητας και ασφάλειας
- Ο σαφής καθορισμός του εργασιακού ρόλου
- Η δίκαιη συμπεριφορά και στάση της διοίκησης προς τους εργαζόμενους
- Η ανάπτυξη υγιών σχέσεων με τους συναδέλφους
- Η ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και σεβασμού με τη διοίκηση.

Όταν μάλιστα εμφανίστηκε και η πανδημία του COVID-19, η εργασιακή ικανοποίηση του υγειονομικού προσωπικού φάνηκε πως μειώθηκε και οι εργασιακές σχέσεις επηρεάστηκαν. Οι επαγγελματίες υγείας δήλωσαν πως δεν είναι εύκολο να αισθανθείς ικανοποίηση από το χώρο της εργασίας σου όταν αυτός βάλλεται από παντού, όπως ανέφεραν οι Allington και συνεργάτες το 2020.

Σύμφωνα με τους An και συνεργάτες (2021), οι παρακάτω παράγοντες θεωρήθηκαν υπεύθυνοι για τη μείωση της εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας:

- Άστατα ωράρια και συχνές υπερωρίες
- Αυξημένος φόρτος εργασίας
- Άδικη και άνιση κατανομή των εργασιών

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

- Έλλειψη ή απουσία ειδικού προστατευτικού εξοπλισμού
- Ελλιπής σχεδιασμός και οργάνωση για την αντιμετώπιση της κρίσης
- Αδυναμία λήψης ευθυνών και αδυναμία διαχείρισης της κρίσης από τους προϊστάμενους
- Αναγκαστική ανάληψη παραπάνω ευθυνών από ορισμένους εργαζόμενους
- Μειωμένες οικονομικές απολαβές
- Καθυστερήσεις στους μισθούς
- Κακές συναδελφικές σχέσεις και έλλειψη συνεργασίας
- Αρνητικά συναισθήματα για το χώρο της εργασίας
- Ανασφάλεια και φόβος στο χώρο της εργασίας
- Ελλιπής εκπαίδευση του προσωπικού στη διαχείριση υγειονομικών κρίσεων
- Απουσία αναγνώρισης του έργου
- Δυσκολίες στη διαχείριση των ασθενών και απουσία συνεργασίας
- Συναισθηματική φόρτιση και κόπωση
- Δημιουργία συγκρούσεων στον εργασιακό χώρο

Οι επιπτώσεις που σημειώθηκαν από την πανδημία ήταν πολυάριθμες καθώς πρόκειται για μία υγειονομική κρίση η οποία αποτέλεσε πρωτοφανή κατάσταση για ολόκληρο τον πληθυσμό και ιδιαίτερα για τα άτομα που εργάζονταν στις μονάδες υγείας. Μία από τις σημαντικότερες επιπτώσεις που είχε η πανδημία ήταν η επιρροή που άσκησε στην ψυχολογική κατάσταση των υγειονομικών υπαλλήλων, καθώς είχαν να διαχειριστούν όχι μόνο το μεγάλο φόρτο εργασίας σε καθημερινή βάση, τις υποχρεώσεις που είχαν να «τακτοποιήσουν», αλλά πολύ συχνά ένιωθαν έντονα τον φόβο ότι μπορεί να μολυνθούν εντός του επαγγελματικού περιβάλλοντός τους (Powell-Jackson et al., 2020).

Παράλληλα, μεγάλο μέρος του ιατρικού αλλά και του νοσηλευτικού προσωπικού αντιλήφθηκε ότι δεν είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο για να διαχειριστεί τέτοιες πρωτόγνωρες καταστάσεις και σε συνδυασμό με την έλλειψη υλικών πόρων αλλά και της ανεπαρκούς στελέχωσης των υγειονομικών μονάδων, οι επαγγελματίες υγείας ένιωσαν σημαντικά μεγάλη ψυχική εξάντληση (Houghton et al., 2020).

Τα συστήματα υγείας, παρατηρήθηκε ότι σε όλες τις χώρες ήταν εντελώς απροετοίμαστα προκειμένου να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν μια τέτοια υγειονομική κρίση. Μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα, ήταν αδύνατον το ιατρικό προσωπικό να αντιμετωπίσει τον υπερβολικά μεγάλο αριθμό ασθενών, με αποτέλεσμα ένα μεγάλο βάρος ευθυνών να συσσωρεύεται στο νοσηλευτικό προσωπικό (Khalid and Ali, 2020). Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έπρεπε να αντιμετωπίσουν μια πανδημία, για την οποία δεν γνώριζαν την προέλευσή της και ως εκ τούτου ήταν αναγκασμένοι να διαχειρίζονται κρούσματα Covid19 χωρίς να

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

κατέχουν τα κατάλληλα φάρμακα, χωρίς τον απαραίτητο ιατρικό τεχνικό εξοπλισμό ή την κατάλληλη εκπαίδευση και υπό πρωτοφανείς συνθήκες υποστελέχωσης (Liu et al., 2020).

Τέλος, είναι ζωτικής σημασίας, τα διοικητικά μέλη των υγειονομικών μονάδων να επικεντρωθούν στην ανάπτυξη αποτελεσματικών μέτρων, μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται η έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, η επαρκής στελέχωση των υγειονομικών μονάδων, η βελτίωση των συνθηκών στο περιβάλλον εργασίας, η ενθάρρυνση της αυτοβελτίωσης μέσω της δια βίου εκπαίδευσης, η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης, η οποία μπορεί να επέλθει με την αύξησης των μισθών και των αμοιβών. Προφανώς, ο βασικός στόχος θα πρέπει να αποτελεί η επίτευξη δεικτών όπως η βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας για τους υγιείς και τους ασθενείς που βρίσκονται υπό τη φροντίδα τους (Λαμπράκη και συν., 2016; Κουτελέκος & Πολυκανδριώτη, 2017).

3.3.Διεπαγγελματική Συνεργασία στο χώρο της υγείας

3.3.1. Ορισμός διεπαγγελματικής συνεργασίας

Τις τελευταίες δεκαετίες το ενδιαφέρον στρέφεται ολοένα και περισσότερο σε παράγοντες όσο η διεπαγγελματική συνεργασία, δεδομένου πως είναι αλληλένδετο με την διασφάλιση της ποιότητας παροχής υγειονομικών υπηρεσιών.

Η συνεργασία σε ευρύτερο πλαίσιο ορίζεται ως η διαδικασία μέσα από την οποία οι άνθρωποι εργάζονται πάνω σε κοινούς στόχους και φιλοσοφία, ενώ ταυτόχρονα οι άνθρωποι κατανοούν αμφότεροι τις γνώσεις, την προσωπικότητα, τις συμπεριφορές και τις ικανότητές του κάθε ένα (Dimitriadou et al., 2008). Όμως, η διεπιστημονική συνεργασία δεν είναι μόνο μια συμφωνία μεταξύ συναδέλφων ως προς τα καθήκοντα του κάθε ένα, αλλά ούτε σχετίζεται μόνο με την ορθή επικοινωνία. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ η διεπαγγελματική συνεργασία είναι αλληλένδετη με την δημιουργία και την συνέργεια (WHO, 2010)

Όπως είναι φυσικό, στον υγειονομικό τομέα, δεν υπάρχει ένα επάγγελμα το οποίο να μπορεί να καλύψει όλες τις υγειονομικές ανάγκες ενός πληθυσμού, για αυτό και η συνεργασία μεταξύ διαφόρων επαγγελματιών υγείας ή και οργανισμών θεωρείται δεδομένη (Karam et al., 2018). Η συνεργασία συνδέεται αυτόματα με την ομαδική εργασία, δεδομένου πως η περίθαλψη ασθενών χρήζει συνεργασία μεταξύ διαφόρων επαγγελματικών ομάδων (Dimitriadou et al., 2008).

Οι Baggs και Schmitt το 1999 θεώρησαν τη διεπαγγλματική συνεργασία ως θεμελιώδη ανάγκη για την εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού με αντικείμενο την υγεία. Πιο συγκεκριμένα, για τους επαγγελματίες υγείας που παρέχουν άμεση φροντίδα στον ασθενή (ιατροί και νοσηλευτές) περιγράφουν τον

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

όρο ως την από κοινού εργασία και επικοινωνία, τον επιμερισμό των ευθυνών και τη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την κλινική εξέλιξη και βελτίωση της υγείας του ασθενούς (Baggs & Schmitt, 1999).

Στα σύγχρονα συστήματα υγείας, το περιβάλλον καθώς και οι συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών παίζει καθοριστικό ρόλο στην ασφάλεια των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα, ερευνητές αναφέρουν πως τον πιο καθοριστικό ρόλο στην φροντίδα ασθενών διαδραματίζει η συνεργασία μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και ιατρικού προσωπικού (Dimitriadou et al., 2008).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), υποστηρίζει πως η αποτελεσματικότητα των οργανισμών όπως και η διαχείριση της υγείας στρατηγικά σε περιόδους κρίσης είναι αλληλένδετη με την διεπαγγελματική συνεργασία (Κοντογιάννης και συν., 2021). Γενικότερα, τα πιο αποτελεσματικά μοντέλα υγειονομικής ανάπτυξης, επηρεάζονται σημαντικά από διάφορους παράγοντες, ένας από τους οποίους είναι και η διεπαγγελματική συνεργασία. Η εύρυθμη λειτουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας μπορεί να επηρεάσει θετικά την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα της φροντίδας των ασθενών. Ευρήματα δείχνουν πως η ύπαρξη του αλληλοσεβασμού αλλά και η αποτελεσματική επικοινωνία αποτελούν σημαντικά δομικά συστατικά στην επιτυχία μιας υγιούς διεπιστημονικής συνεργασίας (Δημητριάδου-Παντέκα και συν., 2010).

Οι βασικές αρχές της αποτελεσματικής διεπαγγελματικής συνεργασίας όπως αναφέρονται από τον Οργανισμό της Διεπαγγελματικής Εκπαίδευσης είναι οι παρακάτω (Κοντογιάννης και συν., 2021):

1) Ο σεβασμός, είναι μια από τις βασικές αρχές και ουσιαστικά σχετίζεται με την αποδοχή της διαφορετικότητας που μπορεί να χαρακτηρίζουν τα μέλη που απαρτίζουν μια ομάδα.

2) Η κατανόηση της κοινής στάσης των επαγγελματιών απέναντι στις κοινές αξίες και στόχους μιας ομάδας αναφορικά με τις ανάγκες του πληθυσμού που υπηρετούν όπως επίσης και η σύσταση ενιαίων πρακτικών κάλυψης του πληθυσμού αυτού.

3) Η επικοινωνία, ως μέσω δημιουργίας μιας κουλτούρας που προάγει την συντονισμένη επικοινωνία και τον σεβασμό. Έτσι διαμορφώνεται μια κοινή γλώσσα επικοινωνίας που ενθαρρύνει την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών με σκοπό την λήψη σωστών αποφάσεων.

4) Η συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και πελατών σε επίπεδο είτε ατομικό είτε οργανισμού, αλλά είτε και υγειονομικού συστήματος με σκοπό την βελτίωση της υγείας

5) Η ομαδική εργασία, με σκοπό την προαγωγή και συντήρηση αποτελεσματικών διεπαγγελματικών σχέσεων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

3.3.2. Συνθήκες συνεργασίας στα Νοσοκομεία

Στον κλάδο της υγείας πολλές φορές θα κληθούν να συνεργαστούν επαγγελματίες διαφορετικών επιστημονικών πεδίων και ειδικοτήτων. Ωστόσο, θα πρέπει να διατηρηθεί η ιδιότητα του καθενός στο ακέραιο, προκειμένου να μην ξεπεραστούν τα επαγγελματικά όρια εργασίας και τα καθήκοντα του κάθε υπαλλήλου. Μία συνεργασία για να καταστεί επιτυχής πρέπει να πληροί ορισμένες προϋποθέσεις όπως η θέληση για συνεργασία, οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους και η αποτελεσματική επικοινωνία (Nancarrow, 2013). Ιδίως η τελευταία προϋπόθεση της επικοινωνίας κρίνεται αναγκαία εάν στόχος είναι η ολιστική προσέγγιση φροντίδας του ασθενούς. Μία ασθένεια μπορεί να συγκαλύπτει συννοσηρότητες που απαιτούν τη φροντίδα διαφορετικών ειδικοτήτων. Έτσι, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά το σύνολο των στοιχείων που γνωρίζουν για τη νόσο.

Για την επίτευξη μίας καλής συνεργασίας απαιτείται, επίσης, μία σχέση σεβασμού και εμπιστοσύνης μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων, δίνοντας έμφαση στην αξία της εργασίας του καθενός ξεχωριστά. Οι εργαζόμενοι διαφορετικών επιστημονικών πεδίων θα πρέπει να αντιλαμβάνονται τα υπόλοιπα μέλη μιας ομάδας ως συνεργάτες και όχι ως ανώτερα ή κατώτερα μέλη αυτής. Με άλλα λόγια, η ισότητα των μελών μεταξύ μιας ομάδας και η αναγνώριση της προσφοράς διαφορετικών υπηρεσιών υγείας είναι υψίστης σημασίας για μια αποτελεσματική συνεργασία. Διακρίσεις βάσει της εμπειρίας ή της ηλικίας του κάθε υπαλλήλου δεν θα πρέπει να υφίστανται σε μία αποτελεσματική συνεργασία. Σύμφωνα με βιβλιογραφίες, τέτοια χαρακτηριστικά ευδοκιμούν σε χώρους εργασίας με φιλικό και αισιόδοξο κλίμα και υψηλά επαγγελματικά πρότυπα (Allen et al, 2006).

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό για μία επιτυχή συνεργασία είναι η ευγένεια με την οποία θα πρέπει να αντιμετωπίζει ο ένας εργαζόμενος τον άλλον. Κανένας υπάλληλος δεν μπορεί να αποδώσει τα μέγιστα, εάν δεν επικρατεί ένα ευχάριστο κλίμα συνεργασίας και αυτό επιτυγχάνεται με ευγένεια και αλληλοσεβασμό. Παρά το γεγονός της ύπαρξης σεβασμού, η ύπαρξη διάκρισης κάποιου μέλους δεν αποτελεί τροχοπέδη για τη συνεργασία. Αντίθετα, η διάκριση είναι επιθυμητή και ωφέλιμη καθώς ανυψώνει το επίπεδο λειτουργικότητας. Στην περίπτωση που η διάκριση δεν χαρακτηρίζεται από μετριοφροσύνη, από πλεονέκτημα καταλήγει σε εμπόδιο, αφού επιφέρει συγκρούσεις μεταξύ των εμπλεκόμενων μιας συνεργασίας (Γεωργιάδου, 2023).

Τέλος, ο χώρος της υγείας είναι ένας επαγγελματικός χώρος που δεν θα πρέπει να διακατέχεται από εγωισμό μιας και απώτερος στόχος όλων είναι η ευημερία του ασθενούς κι έπειτα η προσωπική καταξίωση του καθενός. Συνεπώς, σε μία διένεξη ή λογομαχία, οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να δείξουν ανωτερότητα για το συνολικό καλό (Ραγιά, 2003). Ένας επαγγελματίας – συνεργάτης πρότυπο δίνει χώρο

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

και χρόνο στα υπόλοιπα μέλη μιας ομάδας να εκφραστούν ελεύθερα δίχως κατακρίσεις, ακούει με προσοχή και σεβασμό τους συνομιλητές του, διακατέχεται από ενσυναίσθηση, υπομονή και επιμονή. Στην περίπτωση των επαγγελματιών υγείας θα πρέπει να έχει γνήσιο ενδιαφέρον για τον άνθρωπο – ασθενή.

3.4.Επικοινωνία στο χώρο των Νοσοκομείων

3.4.1. Ορισμός επικοινωνίας

Η επικοινωνία αποτελεί μία διαδικασία ανταλλαγής πληροφοριών και μηνυμάτων ανάμεσα σε έναν πομπό και έναν δέκτη (μπορεί να είναι παραπάνω από ένας δέκτης). Αποτελεί αμφίδρομη διαδικασία μεταβίβασης πληροφοριών, ιδεών, σκέψεων που στόχο έχει να επηρεάσει την κατάσταση ή τη συμπεριφορά του δέκτη (Μπιτσιώρη, 2013). Κατέχει πρωτεύοντα ρόλο στην κοινωνική συμβίωση, την πρόοδο και την εξέλιξη μιας κοινωνίας, επηρεάζοντας όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής. Ανέκαθεν αποτελούσε μία από τις πρωταρχικές ανάγκες του ανθρώπου, αφού μέσω αυτής μπορεί να εκφράζει τις απόψεις του, τα συναισθήματά του και να συνάπτει σχέσεις. Με την επικοινωνία οι άνθρωποι σχηματίζουν ομάδες, οργανώσεις, συνάπτουν συμφωνίες, επιτυγχάνουν κοινούς στόχους (Μπιτσιώρη, 2013).

Απαραίτητη προϋπόθεση, όπως ορίζει η έννοια της επικοινωνίας, είναι η ύπαρξη ενός πομπού, ενός δέκτη και ενός μηνύματος. Η έκβαση της επικοινωνίας κρίνεται από τον βαθμό που έγινε αντιληπτό το μήνυμα που αρχικά ήθελε να μεταδώσει ο πομπός. Σε μια αποτελεσματική επικοινωνία το μήνυμα μεταφέρεται στον δέκτη ολοκληρωμένο και δίχως να αλλοιωθεί από τους παρεμβαλλόμενους θορύβους (Μερκούρης, 2008). Πολλές φορές, ωστόσο, προκύπτουν εμπόδια στην επικοινωνία που είτε σχετίζονται με τη λανθασμένη αντίληψη του ακροατηρίου από τον πομπό είτε από την ασάφεια του μηνύματος είτε ακόμη και από την επιλογή λανθασμένου μέσου επικοινωνίας (Μερκούρης, 2008).

Σε ένα εργασιακό περιβάλλον, η επικοινωνία είναι από τους θεμελιώδεις παράγοντες που καθορίζουν την πορεία ενός οργανισμού ή μιας επιχείρησης. Μέσω αυτής μεταδίδονται μεταξύ των εργαζομένων τα οράματα και οι σκοποί της επιχείρησης καθώς και τα μέσα με τα οποία θα επιτευχθούν. Η επικοινωνία για μία επιχείρηση ή έναν οργανισμό αποτελεί τη βάση της πυραμίδας, όπου οι εργαζόμενοι συνυφαίνονται με τις δραστηριότητές τους και επιτυγχάνεται ο συντονισμός, αλλά και η ικανοποίηση τόσο των επιδιωκόμενων στόχων της επιχείρησης ή οργανισμού όσο και του προσωπικού. Σε ένα εργασιακό περιβάλλον που απασχολεί πλήθος εργαζομένων, η επικοινωνία είναι αυτή που οδηγεί στην ανάπτυξη σχέσεων μεταξύ αυτών, καθώς επίσης δίνει το βήμα για μεταβίβαση μηνυμάτων και οδηγιών από ανώτερα στελέχη στους προϊστάμενους και έπειτα στο υπόλοιπο προσωπικό. Εάν δεν υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία η

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ανατροφοδότηση για την πορεία της επιχείρησης ή του οργανισμού θα είναι ελλιπής με αποτέλεσμα την αδυναμία επίτευξης των στόχων και των επιπτώσεων που προκύπτουν (Μερκούρης, 2008).

3.4.2. Η επικοινωνία στο χώρο των Νοσοκομείων

Οι επαγγελματίες υγείας, όπως και όλοι οι επαγγελματίες που συνδιαλέγονται με ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως είναι οι ασθενείς, δεν κρίνονται μόνο από τις επιστημονικές τους γνώσεις, αλλά και από τον τρόπο που προσεγγίζουν τους ασθενείς τους. Θα πρέπει να μπορούν να συλλέξουν πλήθος πληροφοριών, να συμβουλεύσουν κατάλληλα τον ασθενή και να τον κάνουν να νιώσει αρκετά άνετα, ώστε να τους εμπιστευτεί. Έχει παρατηρηθεί ότι οι ασθενείς είναι περισσότερο πρόθυμοι να μοιραστούν πληροφορίες με τον ιατρό τους και ακολουθούν πιο πιστά το πλάνο θεραπείας, αν αυτός συζητήσει ειλικρινά και εις βάθος μαζί τους σχετικά με τις θεραπευτικές επιλογές που έχουν, ακούσει τις ανησυχίες και τους προβληματισμούς τους και φυσικά τους φερθεί με ευγένεια και σεβασμό. Αντιστρόφως, οι ασθενείς οι οποίοι αισθάνονται ότι ο επαγγελματίας υγείας δεν είναι πρόθυμος να αφιερώσει χρόνο στην επικοινωνία μαζί τους, είναι πιθανότερο να μείνουν δυσαρεστημένοι από την παρεχόμενη φροντίδα υγεία, ακόμα και να υποβάλλουν καταγγελία κατά του ιατρού (Zanten, 2007).

Σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς που θεωρούν ότι ο ιατρός τους μπορεί συζητώντας να κατανοήσει την οπτική τους και που αισθάνονται ότι τους ακούει με ενσυναίσθηση, διατηρούν καλύτερη ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της θεραπείας και απωθούν τα αρνητικά συναισθήματα, όπως φόβο ή άγχος. Ακόμα και η μη-λεκτική επικοινωνία, όπως ο τόνος της φωνής και ο τρόπος που αγγίζει ο επαγγελματίας υγείας τον ασθενή μπορούν να επιδράσουν θετικά στον ψυχισμό του ασθενή. Η συζήτηση φαίνεται να βοηθά όμως και τον ίδιο τον οργανισμό των ασθενών. Σε έρευνα που αφορούσε ασθενείς με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, τα ευρήματα έδειξαν ότι χάρη στην ενσυναίσθηση που επέδειξαν οι ιατροί κατά την επικοινωνία, τα συμπτώματα διέγερσης και πόνου μειώθηκαν αισθητά (Street Jr. et al., 2009).

Δεν είναι όμως μόνο η επικοινωνία με τους ασθενείς σημαντική για την εύρυθμη παροχή φροντίδας υγείας σε μια νοσοκομειακή μονάδα, αλλά και η επικοινωνία με τους συναδέλφους, τους προϊστάμενους, τους υφιστάμενους και πολλούς άλλους. Οι επαγγελματίες υγείας που κατέχουν υψηλού επιπέδου επικοινωνιακές δεξιότητες δεν δυσκολεύονται να υποστηρίξουν τις θέσεις τους σε τυχόν διαφωνία με τους ανώτερους τους, διατηρούν καλές σχέσεις με τους υπόλοιπους εργαζόμενους και μπορούν να μεταδώσουν με σαφήνεια τα μηνύματα που θέλουν (Duffy et al., 2004).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Η διδασκαλία και αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων σε οργανισμούς με πολλούς εργαζόμενους δεν είναι κάτι άγνωστο σε τομείς όπως η αεροπορία και η ενέργεια, μόλις πρόσφατα όμως εισήχθη στον ιατρικό τομέα. Θα ανέμενε κανείς, οι τελειόφοιτοι σπουδαστές ιατρικών σχολών να μπορούν να επικοινωνήσουν κατάλληλα με ασθενείς, ώστε να πάρουν ένα πλήρες ιστορικό και ενδεχομένως να μπορούν να χειριστούν πιο πολύπλοκες καταστάσεις, όπως το να μπορούν να χειριστούν κατάλληλα οργισμένους συγγενείς ασθενών. Αν και αυτό δε συμβαίνει πάντα, πρόκειται πάντως για μια δεξιότητα η οποία βελτιώνεται με την επαγγελματική τριβή και τυγχάνει συνεχούς βελτίωσης μετην πάροδο των ετών (Duffy et al, 2004).

Οι εργαζόμενοι στον τομέα παροχής υπηρεσιών, είτε πρόκειται για εκπαιδευτικούς, είτε για νομικούς ή επαγγελματίες υγείας καλούνται πάντα να υπηρετήσουν τα συμφέροντα του ατόμου που ζητά την συγκεκριμένη υπηρεσία. Σε αυτό συμβάλλουν όχι μόνο οι γνώσεις και η επιστημονική τους κατάρτιση, αλλά και η επαφή την οποία θα αναπτύξουν με τον πελάτη ή τον ασθενή τους. Η ικανότητα αναγνώρισης των συναισθημάτων του ομιλητή και η αντιμετώπιση αυτού με βάση και τα προσωπικά συναισθήματα, φαίνεται να παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο σε επαγγέλματα στον πυρήνα των οποίων βρίσκεται ο ίδιος ο άνθρωπος (Oginska-Bulik, 2005). Σε αυτό το πλαίσιο αναδεικνύεται και η σημασία της καλής επικοινωνίας σε μεγάλους οργανισμούς, όπως οι νοσοκομειακές μονάδες, όπου οι δίαυλοι επικοινωνίας εκτείνονται τόσο ανάμεσα στους ίδιους τους εργαζόμενους όσο και ανάμεσα σε εργαζόμενους και ασθενείς ή συγγενείς αυτών, ιδιαίτερα της μη-λεκτικής επικοινωνίας. Όπως άλλωστε είχε πει και η Αφρο-Αμερικανή ποιήτρια και πεζογράφος Μάγια Ανγκέλου, οι άνθρωποι μπορεί να μη θυμούνται τι έκανες ή τι τους είπες, αλλά πάντα θα θυμούνται πώς τους έκανες να αισθανθούν.

3.5. Συγκρούσεις στο χώρο των Νοσοκομείων

3.5.1. Ορισμός συγκρούσεων

Προσεγγίζοντας την έννοια της σύγκρουσης, αυτή μπορεί να θεωρηθεί ως η εμφανής διαμάχη μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων, λόγω θεωρητικά ασυμβίβαστων διαφορών πάνω σε αξίες, σε στόχους και πεποιθήσεις, αλλά και διαφορές που προκύπτουν από την ανάγκη του ανθρώπου για σύνδεση με τους άλλους, την εκτίμηση από αυτούς και την άσκηση ελέγχου, (Wilmot & Hocker, 2010). Η σύγκρουση αποτελεί αναπόφευκτο συστατικό της σύγχρονης κοινωνίας και συνήθη κατάσταση κατά τη συνεργασία των ανθρώπων. Σύγκρουση μπορεί να προκύψει σε οποιοδήποτε κοινωνικό περιβάλλον, εντός μιας ομάδας ατόμων ή και μεταξύ διαφορετικών ομάδων, ή οργανώσεων, ακόμα και εθνών (Rubin, 1994).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Η σύγκρουση αποτελεί μία κρυφή αντιπαράθεση που δεν έχει αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά. Η εκδήλωση μιας σύγκρουσης προϋποθέτει την ύπαρξη σχέσης και κατά προέκταση την αλληλεξάρτηση ανάμεσα σε δύο ή περισσότερα άτομα και μπορεί να προκύψει κατά την διαδικασία αυτή της αλληλεπίδρασης, καθώς τα άτομα δεν λειτουργούν ανεξάρτητα μεταξύ τους, αλλά οι πράξεις του ενός επηρεάζουν και τον άλλον. Ειδικά στον εργασιακό χώρο, όπου η δουλειά του ενός είναι αλληλένδετη και αλληλεξαρτώμενη με την δουλειά του άλλου, οι συγκρούσεις είναι αναπόφευκτες.

Οι συγκρούσεις μέσα στους οργανισμούς είναι αναπόφευκτες (Brown, 1983) και προκαλούνται τόσο από τις διαφορές που υπάρχουν στην κουλτούρα, στις πεποιθήσεις και τους διαφορετικούς τύπους προσωπικότητας των μελών τους όσο και από τις αλλαγές που συντελούνται σε αυτούς, λόγω της τεχνολογικής εξέλιξης και του ανταγωνισμού ως προς τους πόρους που θεωρούνται σπάνιοι (Swansburg & Swanburg, 1999).

Για την εμφάνιση των συγκρούσεων στο εργασιακό περιβάλλον, καθοριστικοί παράγοντες είναι οι κάτωθι: η δομή του περιβάλλοντος σε συνδυασμό με την προσωπικότητα του κάθε ατόμου, το ιστορικό του, οι αξίες και ο τρόπος με τον οποίο διαχειρίζεται τα συναισθήματά του, αλλά και ο τρόπος με τον οποίο επικοινωνεί με τους συνεργάτες του. Οι αιτίες των συγκρούσεων στο εργασιακό περιβάλλον είναι πολλαπλές και προκαλούνται κυρίως εξαιτίας των διαφορετικών στάσεων και αντιλήψεων και των διαφωνιών ως προς τις προσδοκίες, τις ανάγκες, τα κίνητρα, τις αξίες, τα καθήκοντα και τις πολιτικές που ασκούνται στον οργανισμό, καθώς προκαλούν ανταγωνισμό καθηκόντων και ανάθεσης έργου στα μέλη, εξαιτίας αρνητικών συμπεριφορών και αντιδράσεων λόγω άγνοιας ή διαχειριστικών λαθών, (Shih & Susanto, 2010).

Κάθε σύγκρουση κινείται σε τρία (3) επίπεδα, ταυτόχρονα υπάρχει μια σύγκρουση σε διαπροσωπικό επίπεδο, ανάμεσα στα άτομα, σε εσωτερικό επίπεδο, στον εσωτερικό ψυχισμό του ατόμου και σε κοινωνικό επίπεδο, ως σύγκρουση ανάμεσα σε κοινωνικούς ρόλους, (Βασιλείου & Κεχάογλου, 2015).

Οι ρήξεις στη διεπαγγελματική συνεργασία αποτελούν ένα φαινόμενο που παρατηρείται σε πολλούς επαγγελματικούς κλάδους. Στο χώρο της υγείας, αποτελεί συχνό φαινόμενο, λόγω της φύσης του επαγγέλματος και την ανάγκη συχνά συνεργασίας διαφορετικών ειδικοτήτων.

Οι δομές υγείας αποτελούν από τη φύση τους «ταραχώδεις» χώροι εργασίας αφού συμμετέχουν ποικίλες ειδικότητες με έναν μεγάλο αριθμό αρμοδιοτήτων με αποτέλεσμα οποιαδήποτε παρέκκλιση από την «αλυσίδα» να αναδείξει στην επιφάνεια εντάσεις, διαφωνίες και εν τέλει συγκρούσεις.

Τα νοσοκομεία αποτελούν ένα σύνθετο οργανισμό όπου είναι αναγκαία η διεπιστημονική συνεργασία για την επίτευξη τόσο κλινικών στόχων που τίθενται για τον άρρωστο, όσο και των διοικητικών στόχων. Αυτή η διεπιστημονική συνεργασία και η ίδια η σύνθετη φύση του οργανισμού, αυξάνει την

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

αλληλεπίδραση που υπάρχει μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και όσο πιο αυξημένη είναι αυτή η αλληλεπίδραση, τόσο αυξάνεται και ο κίνδυνος εμφάνισης συγκρούσεων.

3.5.2. Η ιδιαιτερότητα των συγκρούσεων στα Νοσοκομεία

Το φαινόμενο των συγκρούσεων στο χώρο της υγείας άρχισε να γίνεται εμφανές στις δεκαετίες του 1960 και 1970 στις ΗΠΑ ανάμεσα στους νοσηλευτές με εξειδίκευση, ενώ το 1990 άρχισαν οι συγκρούσεις να γίνονται ορατές και στο Ηνωμένο Βασίλειο και την Αυστραλία, με τη δημιουργία νέων νοσηλευτικών ειδικοτήτων με υψηλές απαιτήσεις, (Tarrant & Sabo, 2010).

Στις υπηρεσίες υγείας απασχολούνται διαφορετικοί επιστημονικοί κλάδοι, όπου δια μέσου της συνεργασίας και της αλληλεπίδρασής τους επιχειρείται η διασφάλιση και βελτίωση της υγείας του πληθυσμού, (Θανασάς & Χαραλάμπους, 2016). Η παροχή ποιοτικής φροντίδας στους ασθενείς αποτελεί κοινό στόχο και απαιτεί ομαδική εργασία που επιτυγχάνεται με την επικοινωνία, την συνεργασία και τον συντονισμό μεταξύ των μελών της ομάδας φροντίδας, (Καδδά, 2018).

Στους οργανισμούς υγείας, όπου η πίεση χρόνου και αποτελέσματος οδηγεί σε εναλλαγή των συναισθημάτων, ο έλεγχος του άγχους, της αγωνίας, της αγανάκτησης και η αυτοσυγκράτηση αποτελούν ζητούμενα.

Ένα υγιές και ευχάριστο εργασιακό περιβάλλον συνηγορεί στη σταδιακή εξάλειψη της επαγγελματικής εξουθένωσης ασχέτως του φόρτου εργασίας, του αριθμού των εργαζομένων και άλλων παραγόντων που μπορεί να δημιουργούν κωλύματα στη λειτουργία ενός οργανισμού. Σε κάθε οργανισμό καλούνται να προσαρμοστούν, να συνυπάρξουν και να συνεργαστούν άτομα με διαφορετικό τρόπο σκέψης, μορφωτικό επίπεδο και τρόπο αντίληψης.

Όλοι οι εμπλεκόμενοι αποτελούν κρίκοι μιας αλυσίδας εργασιών που η αλληλεπίδραση και η επικοινωνία μεταξύ τους κρίνεται επιτακτική και απαραίτητη. Οι δομές υγείας αποτελούν έναν από τους πιο «ταραχώδεις» χώρους εργασίας, αφού συμμετέχουν ποικίλες ομάδες ανθρώπων με διαφορετικές ειδικότητες και με πλήθος αρμοδιοτήτων. Ταυτόχρονα, η συνύπαρξη ασθενών και συνοδών ή συγγενών τους εντός του εργασιακού χώρου περιπλέκει την υπάρχουσα κατάσταση και εντείνει το μέγεθος των διαφωνιών και εν τέλει των συγκρούσεων (Μαυροπούλου, 2022).

Μέσα σ΄ ένα τέτοιο εργασιακό χώρο, όπου απαιτείται συνεργασία και συντονισμός μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών για την παροχή ποιοτικών και ποσοτικών υπηρεσιών υγείας, η σύγκρουση είναι αναπόφευκτη. Αυτό οφείλεται κυρίως στη διαφορετικότητα των στόχων, των αναγκών, των επιθυμιών, των ευθυνών και των πεποιθήσεων, αλλά και της αδυναμίας σε πολλές περιπτώσεις για επιτυχή συνεργασία του

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

προσωπικού του νοσοκομείου (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό) με τους ασθενείς και τους συνοδούς τους.

Τα νοσοκομεία αποτελούν ένα σύνθετο οργανισμό όπου είναι αναγκαία η διεπιστημονική συνεργασία για την επίτευξη τόσο κλινικών στόχων που τίθενται για τον άρρωστο, όσο και των διοικητικών στόχων. Αυτή η διεπιστημονική συνεργασία και η ίδια η σύνθετη φύση του οργανισμού, αυξάνει την αλληλεπίδραση που υπάρχει μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και όσο πιο αυξημένη είναι αυτή η αλληλεπίδραση, τόσο αυξάνεται και ο κίνδυνος εμφάνισης συγκρούσεων. Έτσι η διατήρηση ενός αρμονικού πλαισίου συνεργασίας και ομαλών εργασιακών σχέσεων, μέσα στο χώρο του νοσοκομείου αποτελεί κύριο μέλημα για τους νοσηλευτές, παράλληλα με την άσκηση των κύριων καθηκόντων τους (Σταθοπούλου, 2006).

Η εκδήλωση των συγκρούσεων στο χώρο του νοσοκομείου έχει πολλά κοινά με τις συγκρούσεις και σε άλλους επαγγελματικούς χώρους, αλλά παρουσιάζουν και κάποιες ιδιαιτερότητες. Αρχικά υποβόσκει μια διαφωνία η οποία σταδιακά παίρνει τη μορφή μιας ξεκάθαρης αντίθεσης μεταξύ των εμπλεκομένων. Ακολουθούν διαπληκτισμοί, οι οποίοι ανάλογα με τη θέση των ατόμων αλλά και τα συμφέροντα και τη διάθεσή τους, μπορεί ή να σταματήσουν ή να κορυφωθούν και να εκδηλωθούν πλέον ως μια ανοικτή σύγκρουση, που θα επηρεάσει τη συνοχή και κατά επέκταση την αποτελεσματικότητα της ομάδας. Εάν η σύγκρουση δεν εκδηλωθεί ανοικτά και άμεσα, μπορεί να εκδηλωθεί έμμεσα με μη επιτρεπτή συμπεριφορά του ενός προς τον άλλο εμπλεκόμενο μέλος με την κατάλληλη αρνητική στάση και γλώσσα του σώματος, (Gerardi, 2004), με την ανεξέλεγκτη αρνητική συμπεριφορά ή τον επιθετικό ανταγωνισμό (Constantino, 1996), με λεκτικές διενέξεις και απόσυρση (Porter, 1996).

Στο χώρο του νοσοκομείου εργάζονται πλήθος επαγγελματιών υγείας με διαφορετικές ειδικότητες και διαφορετικό εκπαιδευτικό επίπεδο, όπου σε έρευνες καταδεικνύεται ως εμπόδιο για την ανάπτυξη καλής επικοινωνίας και της ροής των πληροφοριών μεταξύ των ομάδων, που οδηγεί σε σύγκρουση. Φαίνεται ότι οι επαγγελματίες ιδίων ειδικοτήτων αντιμετωπίζουν λιγότερες συγκρούσεις, ενώ η άνιση κατανομή των πόρων μεταξύ των διαφορετικών τμημάτων αποτελεί ένα επιπλέον λόγω σύγκρουσης (Tengilimoglu & Kisa, 2005).

Η εφαρμογή των αναστολών εργασίας σε υπαλλήλους των νοσοκομείων λόγω άρνησης της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού κατά του Covid-19, οδήγησε στη μείωση εργαζομένων διανύοντας την πιο απαιτητική περίοδο των τελευταίων ετών. Η μείωση αυτή τροφοδότησε τη δημιουργία ενός τεταμένου κλίματος. Οι συγκρούσεις κάθε είδους αποδείχτηκαν ευκολότερες αφού η πίεση και η σωματική – συναισθηματική εξάντληση των εργαζομένων, που συνέχισαν αδιαλείπτως να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, δεν άφησαν περιθώρια αυτοελέγχου και αυτοσυγκράτησης (Μαυροπούλου, 2022).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Κεφάλαιο 4ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1. Σκοπός της μελέτης και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας Covid-19, κατά τη περίοδο 2020-2021, κατά πόσο δηλαδή επηρεάστηκαν οι εργασιακές σχέσεις μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων όσο αφορά στην επικοινωνία, στην εργασιακή ικανοποίηση και στη συνεργασία μεταξύ τους. Συγκεκριμένα θα εξετάσουμε κατά πόσο επηρεάστηκαν οι εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών υπαλλήλων του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο» κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19 (και των μέτρων που λήφθηκαν) σε συνάρτηση με διάφορους παράγοντες όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, έτη προϋπηρεσίας κ.λπ.), την εργασιακή ικανοποίηση, τη συνεργασία και την επικοινωνία.

Συνεπώς, τα ερευνητικά ερωτήματα συνοψίζονται ως εξής:

- Συσχέτιση των ατομικών δημογραφικών, κοινωνικο-οικονομικών και επαγγελματικών παραγόντων, αλλά και των παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον την περίοδο της πανδημίας. Τα εργασιακά χαρακτηριστικά που εξετάζονται στη μελέτη αφορούν την:
  - I. Εργασιακή ικανοποίηση που βιώνουν οι υγειονομικοί υπάλληλοι,
  - II. Συνεργασία στο χώρο της εργασίας τους,
  - III. Επικοινωνία στο χώρο της εργασίας τους,
  - IV. Συγκρούσεις στο χώρο τη εργασίας τους.

4.2. Υλικό και Μέθοδος

Για τις ανάγκες της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας διεξήχθη μία αιτιώδης έρευνα και δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο, που δεν βασίζεται σε κάποιο πρότυπο και η μέθοδος έρευνας που επιλέχθηκε είναι η ποσοτική. Η συλλογή των δεδομένων είναι πρωτογενής με δειγματοληψία χωρίς πιθανότητα συλλέγοντας ένα δείγμα ευκολίας, που σημαίνει ότι τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αφορούν μόνο τη συγκεκριμένη μελέτη στο συγκεκριμένο δείγμα. Συνεπώς, τα ευρήματα δεν είναι γενικεύσιμα. Παρόλα αυτά και δεδομένης της έλλειψης σχετικών μελετών στην Ελλάδα, τα ευρήματα μπορούν να προσφέρουν κάποια πρώτα συμπεράσματα για τους παράγοντες που επηρεάζουν τις εργασιακές σχέσεις στον υγειονομικό κλάδο υπό την επιπλέον εργασιακή και ψυχολογική πίεση της πανδημίας. Η επιλογή της συγκεκριμένης μεθόδου δειγματοληψίας έγινε λόγω του περιορισμένου χρόνου περάτωσης της

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

έρευνας, αφού η έρευνα διήρκησε δύο μήνες (Νοέμβριο - Δεκέμβριο 2023). Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε έντυπη μορφή σε περισσότερα από διακόσια άτομα διαφόρων ιδιοτήτων και τμημάτων. Η συμμετοχή των ερωτηθέντων ανέρχεται στα 205 άτομα. Τα άτομα που επιλέχθηκαν για την έρευνα ήταν εύκολα προσεγγίσιμα, χωρίς ωστόσο όλα τα στοιχεία του πληθυσμού να έχουν την ίδια πιθανότητα εκλογής. Μοναδικό κριτήριο για τους συμμετέχοντες ήταν η προθυμία τους για συμμετοχή στην έρευνα. Το ερωτηματολόγιο και η σχετική ενημερωτική επιστολή παρατίθενται στο «Παράρτημα Α» της εργασίας.

4.2.1. Σχεδιασμός της μελέτης

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από πέντε ενότητες με την πρώτη να εξετάζει τα γενικά δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα, όπως φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, σχέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας, τη θέση που κατέχουν στην υπηρεσία και το μηνιαίο καθαρό εισόδημα.

Στην δεύτερη ενότητα υπάρχουν ερωτήσεις γενικής φύσεως για την πανδημία Covid-19, όπως για το εάν έχουν εμβολιαστεί, πόσες φορές, εάν όχι και για ποιο λόγο, ποια ήταν η εργασιακή τους κατάσταση όταν έλαβε η Κυβέρνηση τα περιοριστικά μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας και τέλος κατά πόσο επηρέασε η πανδημία την εργασία τους και σε τί βαθμό.

Στην τρίτη ενότητα γίνεται αναφορά μεταξύ είκοσι (20) ερωτήσεων για την επίδραση της COVID -19 στην εργασιακή ικανοποίηση. Στην τέταρτη και πέμπτη ενότητα εξετάζονται η επίδραση των μέτρων κατά της πανδημίας COVID -19 στη συνεργασία και την επίδραση στην επικοινωνία.

Κατά την έναρξη του ερωτηματολογίου υπάρχει εισαγωγικό σημείωμα που καθορίζει τον σκοπό του παρόντος ερωτηματολογίου και της έρευνας, καθώς επίσης επισημαίνεται η διασφάλιση των απαντήσεων και των προσωπικών δεδομένων. Ο συμμετέχων υποχρεούται να απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις κλειστού τύπου από τις οποίες αποτελείται το ερωτηματολόγιο.

Οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν είναι κλίμακες διάταξης και πιο συγκεκριμένα:

- ✓ Διχοτομικές κλίμακες για την επιλογή μίας από τις δύο προτεινόμενες τιμές.
- ✓ Κλίμακες απλής επιλογής για την επιλογή μίας απάντησης από μία σειρά προτεινόμενων.
- ✓ Κλίμακες πολλαπλής επιλογής για την επιλογή μίας ή περισσότερων τιμών από μία σειρά προτεινόμενων τιμών.
- ✓ Κλίμακες τύπου Likert συμφωνίας, όπου οι ερωτώμενοι καλούνται να δηλώσουν τον βαθμό συμφωνίας τους σε μία διατυπωμένη καταφατική πρόταση σε μία κλίμακα πέντε τιμών «διαφωνώ απόλυτα» - «συμφωνώ απόλυτα».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

- ✓ Κλίμακες τύπου Likert πέντε βαθμίδων για τον βαθμό της συχνότητας και τον βαθμό ικανοποίησης των συμμετεχόντων σε μία κλίμακα από το «καθόλου» έως το «πάρα πολύ».
- ✓ Κλίμακες τύπου Likert τεσσάρων βαθμίδων για τον βαθμό της συχνότητας και τον βαθμό ικανοποίησης των συμμετεχόντων σε μία κλίμακα από το «καθόλου» έως το «πάρα πολύ».

4.2.2. Δείγμα της έρευνας

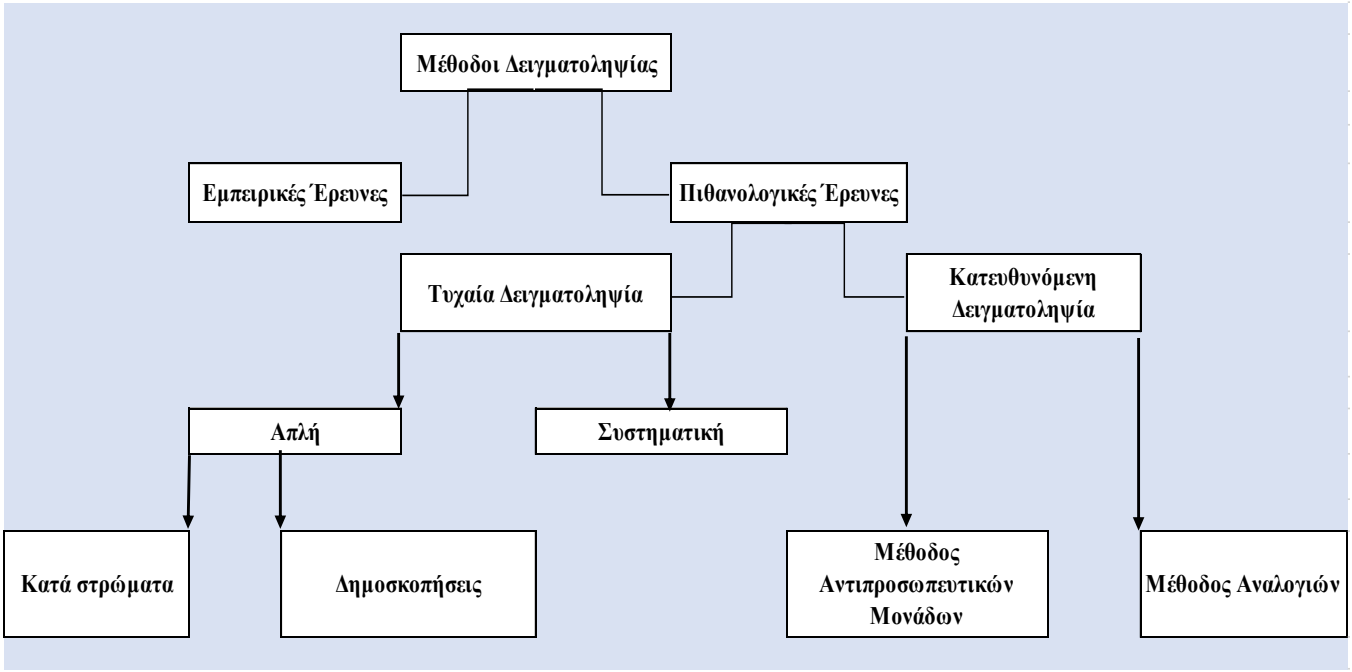
Με δεδομένο το γεγονός ότι τα χρονικά όρια έκβασης της έρευνας ήταν στενά, καθώς και την απειρία των εργαζομένων σε σχετική έρευνα έγινε μια προσπάθεια σε πρώτο χρόνο ώστε να υπάρξει προηγούμενη ενημέρωση σχετικά με το εγχείρημα της έρευνας με σκοπό να εξοικειωθεί το προσωπικό με το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου και να αποκτήσουμε την συναίνεση τους σε αυτήν την δύσκολη προσπάθεια. Κατά την διάρκεια διανομής του ερωτηματολογίου επισημάνθηκε ο εθελοντικός χαρακτήρας συμμετοχής του προσωπικού και έγινε ιδιαίτερη αναφορά στην ανωνυμία και εμπιστευτικότητα των απαντήσεων. Εστιάζοντας στην επιτυχή εφαρμογή του εγχειρήματος, ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε στη συγκρότηση και στην σύνθεση του δείγματος της έρευνας ώστε να μην υπάρξει καμία αμφισβήτηση σχετικά με την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων της.

Για το λόγο αυτό η επιλογή του έγινε με στόχο να αντιπροσωπευθούν όλες οι υπηρεσίες και τα ιεραρχικά επίπεδα της δομής του Νοσοκομείου. Σε κάθε περίπτωση, όμως εκτός από την αντιπροσώπευση όλων των Διευθύνσεων της Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Διοικητικής Υπηρεσίας το δείγμα που επιλέχθηκε έπρεπε να εξασφαλίζει μία αντιπροσωπευτική αποτύπωση του συνόλου των εργαζομένων του Νοσοκομείου, γι’ αυτό λήφθηκαν υπόψη και τα προσωπικά και εργασιακά στοιχεία των χρηστών, όπως η ηλικία, το φύλο, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η επαγγελματική του ιδιότητα και εμπειρία.

Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι που επιτρέπουν την ανάλυση του δείγματος όπως αποτυπώνεται στο παρακάτω σχεδιάγραμμα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 4.1.:Μέθοδοι Δειγματοληψίας



Πηγή: Παπαδημητρίου, 2001

Η μέθοδος που επιλέχθηκε για την συγκεκριμένη έρευνα ήταν η απλή τυχαία δειγματοληψία κατά στρώματα ή στρωματοποιημένη δειγματοληψία. Καθώς όταν ο πληθυσμός είναι αριθμημένος ή κατανεμημένος με τέτοιο τρόπο ώστε οι διαδοχικές ομάδες που τον αποτελούν να παρουσιάζουν μια ομοιογένεια ως προς τις στατιστικές μονάδες τους, τότε ο πιο κατάλληλος τρόπος επιλογής του δείγματος είναι η τυχαία δειγματοληψία κατά στρώματα (Παπαδημητρίου, 2001:47-65).

Στην συγκεκριμένη έρευνα το δείγμα αποτελείται από χρήστες του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου και η στρωματοποίηση του πληθυσμού έγινε κατά κύριο λόγο σύμφωνα με την επαγγελματική του ιδιότητα . Το σύνολο των ερωτηθέντων (δείγμα) ανέρχεται στα 220 άτομα από τα 845 περίπου της συνολικής δύναμης του Νοσοκομείου αριθμός που αντιπροσωπεύει το 24% περίπου του πληθυσμού και ο οποίος κρίνεται ιδιαίτερα ικανοποιητικός ως προς το μέγεθος του δείγματος. Η ανταποκρισιμότητα κινήθηκε και αυτή σε υψηλά επίπεδα καθώς επεστράφησαν συμπληρωμένα 205 ερωτηματολόγια αριθμός που αντιστοιχεί σε ένα ποσοστό της τάξης του 93% του συνολικού δείγματος.

Η πλειοψηφία των μεταβλητών που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο της έρευνας έχουν τη μορφή των διατάξιμων ποιοτικών μεταβλητών (ordinal μεταβλητές). Με βάση αυτό, θα πραγματοποιηθεί η ανάλυση της διερεύνησης των στατιστικών συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών που μας ενδιαφέρουν στην προκειμένη περίπτωση, δηλαδή τη συσχέτιση μεταξύ των ατομικών κοινωνικο-οικονομικών

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

χαρακτηριστικών των εργαζομένων και των εργασιακών τους χαρακτηριστικών, κατά την περίοδο της πανδημίας. Δεδομένου ότι οι μεταβλητές του ερωτηματολογίου είναι διατάξιμες ποιοτικές μεταβλητές, Για το λόγο αυτό θα χρησιμοποιηθεί ο στατιστικός έλεγχος Kendall's tau-b για τη διερεύνηση των συσχετίσεων μεταξύ ζευγαριών μεταβλητών, ο οποίος κρίνεται κατάλληλος για κατηγορικές μεταβλητές.

4.3. Ερευνητικά Εργαλεία

Σε αυτό το πλαίσιο κατασκευάστηκε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο από την μια να καλύπτει τις απαιτήσεις ενός σύγχρονου Οργανισμού Υγείας και από την άλλη να πληροί τις βασικές αρχές ανάπτυξης ερωτήσεων ενός ερωτηματολογίου, όπως την διατύπωση οικείων και κατανοητών ερωτήσεων προς τους ερωτηθέντες, την αποφυγή παραπλανητικών ερωτήσεων κ.λπ., διότι η κατάρτιση του ερωτηματολογίου, λόγω των ιδιοτήτων που έχει, αποτελεί την πλέον κρίσιμη και λεπτή εργασία, καθοριστικής σημασίας για την επιτυχία μιας στατιστικής έρευνας. Λέγεται χαρακτηριστικά *ότι «καμία στατιστική έρευνα δεν μπορεί να είναι καλύτερη από το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε σ' αυτή»* (Παρασκευόπουλος, 1993).

Οι ερωτήσεις που αναφέρονται στο ίδιο θέμα είναι συγκεντρωμένες σε ενότητες, και οι ερωτήσεις γενικού τύπου προηγούνται των ειδικών έτσι ώστε το ερωτηματολόγιο να έχει μία όψη συναφή και λογική για να μην νιώθει ο ερωτώμενος ότι εκτροχιάζεται (Javeau, 2000).

Το γενικό μέρος που περιλαμβάνει μια ενότητα με 9 ερωτήσεις που αφορούν προσωπικά και εργασιακά στοιχεία των χρηστών, όπως ηλικία, φύλο, εκπαίδευση, υπηρεσιακή κατάσταση (τμήμα, θέση, προϋπηρεσία, κ.τ.λ.) και το ειδικό μέρος που περιλαμβάνει τέσσερις θεματικές ενότητες με 61 ερωτήσεις. Το ειδικό μέρος κατηγοριοποιείται σε τέσσερες ομάδες ερωτήσεων, τα οποία περιλαμβάνουν 61 υποκριτήρια (το σύνολο των ερωτήσεων).

1. Δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά

Τα στοιχεία που εξετάστηκαν στην πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου της έρευνας αφορούσαν προσωπικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Αναλυτικότερα, τέθηκαν τα παρακάτω ερωτήματα:

Πίνακας 4.1: Δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά

Δημογραφικά & Κοινωνικά Χαρακτηριστικά	Φύλο
	Ηλικία
	Οικογενειακή Κατάσταση

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

	Αριθμός παιδιών
	Μορφωτικό επίπεδο
Εργασιακά Χαρακτηριστικά	Σχέση εργασίας
	Συνολική εργασιακή εμπειρία
	Θέση εργασίας
	Καθαρό μηνιαίο εισόδημα

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

2. Ερωτήσεις γενικής φύσεως για την πανδημία COVID-19

Τα στοιχεία που εξετάστηκαν στην δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου της έρευνας αφορούσαν τον εμβολιασμό των συμμετεχόντων κατά της νόσου ή όχι, πόσες φορές πραγματοποιήθηκε ο εμβολιασμός, τί οδήγησε στην άρνηση του εμβολιασμού και ποια ήταν η εργασιακή κατάσταση κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων που έλαβε η Κυβέρνηση.

Στη συνέχεια της ενότητας αυτής περιλαμβάνεται ένα ερωτηματολόγιο με 10 ερωτήσεις προκειμένου να διερευνηθεί κατά πόσο επηρέασε η πανδημία την εργασία. Σε κάθε ερώτηση η απάντηση δίνεται σε μια κλίμακα πέντε βαθμών τύπου Likert (Joshi, Kale, Chandel & Pal, 2015), όπου ο μικρότερος αριθμός αντιστοιχεί στην δήλωση «Καθόλου» και ο μεγαλύτερος στην δήλωση «Σε πολύ μεγάλο βαθμό».

3. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης: Job Satisfaction Survey-JSS

Πρόκειται για την κλίμακα αξιολόγησης της ικανοποίησης που αντλεί το άτομο από την εργασία του η οποία δημιουργήθηκε από τον Spector (1997). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 20 ερωτήσεις με εννέα υπό-κλίμακες, προκειμένου να αξιολογηθεί η συμπεριφορά υπαλλήλων απέναντι στην εργασία τους και της επιμέρους διαστάσεις της: Μισθός, Προαγωγή, Επίβλεψη, Πρόσθετα Οφέλη (οικονομικά και μη), Λειτουργικές Διαδικασίες (πολιτικές λειτουργίας και αναγκαίοι κανόνες), Συνάδελφοι, Φύσης της Εργασίας και Επικοινωνία.

Σε κάθε ερώτηση η απάντηση δίνεται σε μια κλίμακα πέντε βαθμών τύπου Likert (Joshi, Kale, Chandel & Pal, 2015), όπου ο μικρότερος αριθμός αντιστοιχεί στην δήλωση «Διαφωνώ απόλυτα» και ο μεγαλύτερος στην δήλωση «Συμφωνώ απόλυτα».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 4.2: Ερωτήσεις σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση

Μισθός	Νιώθω ότι πληρώνομαι ικανοποιητικά γι' αυτό που κάνω
	Οι αυξήσεις στο μισθό είναι μικρές και όχι συχνές
	Αισθάνομαι πως δεν εκτιμούν την δουλειά μου όταν σκέφτομαι τον μισθό μου
Προαγωγή	Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές πιθανής προαγωγής μου
Συνάδελφοι	Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στην δουλειά μου
	Θεωρώ ότι πρέπει να εργαστώ σκληρότερα για να καλύψω τα κενά εργασίας των συναδέλφων μου
Οφέλη οικονομικά και μη	Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω
	Τα προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που μου προσφέρει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητικά
	Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται όπως θα έπρεπε
	Υπάρχουν προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που δεν λαμβάνω ενώ τα δικαιούμαι
Επίβλεψη	Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι αρκετά ικανός/η να κάνει την δουλειά του/της
	Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο μου
	Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για τα συναισθήματα των υπαλλήλων του/της
Λειτουργικές διαδικασίες	Οι εργασίες που μου ανατίθενται δεν επεξηγούνται πλήρως
Φύση της εργασίας	Αισθάνομαι περήφανος/η που κάνω αυτή την δουλειά
	Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου δεν έχει νόημα
	Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας
	Οι στόχοι της υπηρεσίας που εργάζομαι δεν είναι σαφείς
	Έχω πολύ μεγάλο όγκο γραφειοκρατικής εργασίας
Επικοινωνία	Η επικοινωνία είναι καλή στο χώρο εργασίας μου

Πηγή: Tsounis & Sarafis (2018)

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

4. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της συνεργασίας σε σχέση με τα μέτρα κατά της πανδημίας Covid-19.

Τα στοιχεία που εξετάστηκαν στην τέταρτη ενότητα του ερωτηματολογίου της έρευνας αφορούσαν την επίδραση που είχαν τα μέτρα που επιβλήθηκαν κατά της πανδημίας Covid-19 στην μεταξύ συνεργασία των υγειονομικών υπαλλήλων του Γ.Ν. Βόλου, για την περίοδο 2020-2021.

Στη συνέχεια της ενότητας αυτής περιλαμβάνεται ένα ερωτηματολόγιο με 10 ερωτήσεις. Σε κάθε ερώτηση η απάντηση δίνεται σε μια κλίμακα πέντε βαθμών τύπου Likert (Joshi, Kale, Chandel & Pal, 2015), όπου ο μικρότερος αριθμός αντιστοιχεί στην δήλωση «Καθόλου» και ο μεγαλύτερος στην δήλωση «Πάρα πολύ».

5. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της επικοινωνίας σε σχέση με τα μέτρα κατά της πανδημίας Covid-19.

Τα στοιχεία που εξετάστηκαν στην πέμπτη και τελευταία ενότητα του ερωτηματολογίου της έρευνας αφορούσαν την επίδραση που είχαν τα μέτρα που επιβλήθηκαν κατά της πανδημίας Covid-19 στην μεταξύ επικοινωνία των υγειονομικών υπαλλήλων του Γ.Ν. Βόλου, για την περίοδο 2020-2021. Κατά πόσο δηλαδή υπήρξαν συγκρούσεις, εντάσεις, ψυχολογική εξάντληση, προθυμία εξυπηρέτησης των επιθυμιών των συναδέλφων κτλ.

Στη συνέχεια της ενότητας αυτής περιλαμβάνεται ένα ερωτηματολόγιο με 20 ερωτήσεις. Σε κάθε ερώτηση η απάντηση δίνεται σε μια κλίμακα τεσσάρων βαθμών τύπου Likert (Joshi, Kale, Chandel & Pal, 2015), όπου ο μικρότερος αριθμός αντιστοιχεί στην δήλωση «Καθόλου» και ο μεγαλύτερος στην δήλωση «Πάρα πολύ».

4.4. Μεθοδολογία ανάλυσης

Η έρευνα αυτή διεξήχθη στην Ιατρική, Νοσηλευτική και Διοικητική Υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου με την προσωπική παράδοση των ερωτηματολογίων στους χρήστες, κατά την περίοδο Νοέμβριο 2023 – Δεκέμβριο 2023. Υπήρξαν ορισμένα προβλήματα που παρεμπόδισαν την ομαλή ροή της έρευνας με σημαντικότερο όλων την άρνηση αρκετών χρηστών να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο λόγου του μεγάλου φόρτου εργασίας καθώς οι χρήστες είχαν μεγάλη πίεση χρόνου (ιατροί, νοσηλευτές, παραϊατρικό, τεχνικό, διοικητικό) με αποτέλεσμα αυτό να δυσχεραίνει την συγκέντρωση των ερωτηματολογίων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από τους ίδιους τους ερωτώμενους, χωρίς την παρέμβαση ερευνητή, γι' αυτό και δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην τεχνική αρτιότητα του ερωτηματολογίου και στην δυνατότητα για άμεση επικοινωνία των ερωτώμενων με τον ερευνητή για παροχή επεξηγήσεων όπου αυτό ήταν απαραίτητο ώστε να μην υπάρχουν παρερμηνείες.

Με δεδομένο τα στενά χρονικά όρια έκβασης της έρευνας το χρονικό διάστημα που απέμεινε μετά την διεξαγωγή της για την επεξεργασία των δεδομένων και την ανάλυση των αποτελεσμάτων ήταν αρκετά περιορισμένο.

Στην ενότητα που ακολουθεί, θα εξετασθούν τα αποτελέσματα της περιγραφικής και της στατιστικής ανάλυσης των απαντήσεων των συμμετεχόντων και θα συζητηθούν τα σχετικά ευρήματα της παρούσας μελέτης.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Κεφάλαιο 5ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η ενότητα αυτή αναφέρεται στην ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας και αποτελείται από δύο μέρη, το γενικό μέρος που περιέχει την καταγραφή και ανάλυση των απαντήσεων που αφορούν τα προσωπικά και εργασιακά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως ηλικία, φύλο, εκπαίδευση, υπηρεσιακή κατάσταση (θέση, προϋπηρεσία, κ.τ.λ.) και το ειδικό μέρος που περιλαμβάνει την ανάλυση των απαντήσεων του δείγματος στις τέσσερις θεματικές ενότητες του ερωτηματολογίου που αφορά γενικές ερωτήσεις για την πανδημία Covid-19 και κατά πόσο επηρεάστηκε η εργασιακή ικανοποίηση, η συνεργασία και η επικοινωνία των υγειονομικών υπαλλήλων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Η επεξεργασία των στοιχείων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα ανάλυσης δεδομένων SPSS (Statistical Package for Social Sciences) έκδοση 29.0.0.0.(241), ένα από τα πιο δημοφιλή, ευέλικτα και εύχρηστα στατιστικά πακέτα για την ανάλυση και πραγματοποίηση ποσοτικών ερευνών.

5.1. Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής

Το συνολικό μέγεθος του δείγματος αποτελείται από 205 εργαζόμενους όλων των ειδικοτήτων (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και παραϊατρικό προσωπικό) όπως και όλων των κατηγοριών (Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής, Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης) που απασχολούνται στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχιλλοπούλειο». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα το ποσοστό συμμετοχής στην έρευνα ανέρχεται περίπου στο 24% και είναι περίπου το 1/4 του συνολικού προσωπικού που απασχολείται στο Γ.Ν. Βόλου.

ΕΝΟΤΗΤΑ Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ & ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας που περιέχει την καταγραφή και ανάλυση των απαντήσεων που αφορούν τα προσωπικά και εργασιακά στοιχεία των χρηστών, όπως ηλικία, φύλο, εκπαίδευση, υπηρεσιακή κατάσταση, εργασιακή εμπειρία, καθαρό μηνιαίο εισόδημα κτλ.

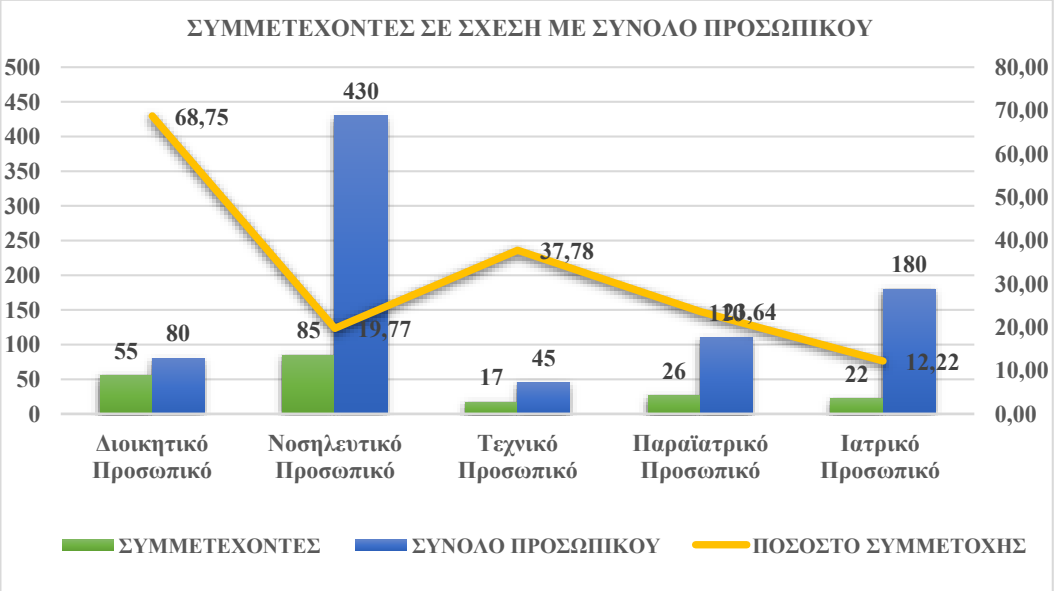
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.1: Συμμετέχοντες σε σχέση με το Συνολικό Προσωπικό

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ			Σύνολο προσωπικού 31-12-2023	% (συμμετέχοντες σε συνάρτηση με το συνολικό προσωπικό)
	N (συμμετέχοντες)	% (επί των συμμετεχόντων)		
Διοικητικό Προσωπικό	55	26,83	82	67,07
Νοσηλευτικό Προσωπικό	85	41,46	437	19,45
Τεχνικό Προσωπικό	17	8,29	46	36,96
Παραϊατρικό Προσωπικό	26	12,68	111	23,42
Ιατρικό Προσωπικό	22	10,73	190	11,58
ΣΥΝΟΛΟ	205	100,00	866	23,67

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.1: Συμμετέχοντες σε σχέση με το Συνολικό Προσωπικό



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

❖ **ΦΥΛΟ**

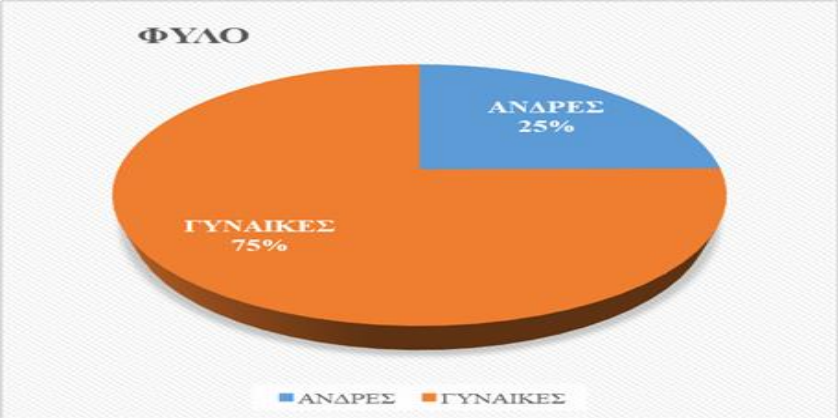
Από τους 205 υγειονομικούς υπαλλήλους που συμμετείχαν στην έρευνα η πλειοψηφία με ποσοστό 75,12% ήταν γυναίκες, ενώ οι άνδρες τους δείγματος κινήθηκαν σε ένα ποσοστό πολύ χαμηλότερο της τάξης του 24,9% (Διάγραμμα 5.2), γεγονός το οποίο προφανώς οφείλεται στην μεγάλη συμμετοχή της νοσηλευτικής υπηρεσίας στο δείγμα με ποσοστό 41,46% (Διάγραμμα 5.1), όπου το έμψυχο δυναμικό της απαρτίζεται πρωτίστως από το γυναικείο φύλο και αποτελεί την πολυπληθέστερη υπηρεσία του Γ.Ν. Βόλου.

Πίνακας 5.2: Φύλο συμμετεχόντων

ΦΥΛΟ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1(Άνδρας)	51	24,9	24,9	24,9
	2 (Γυναίκα)	154	75,1	75,1	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.2: Φύλο συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

❖ **ΗΛΙΚΙΑ συμμετεχόντων**

Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ηλικιακά βρίσκεται στη κατηγορία των 51-60 ετών με ποσοστό 46,83 % ενώ ακολουθεί με μικρή διαφορά η κατηγορία των 41-50 ετών με ένα ποσοστό της τάξης του 31,71%. Τα άτομα που βρίσκονται στις κατηγορίες των 20-30 και 31-40 κινήθηκαν σε πιο χαμηλά επίπεδα με ποσοστά 6,34% και 11,71% αντίστοιχα. Η κατηγορία των 60 και άνω κυμάνθηκε σε πολύ μικρό ποσοστό της τάξεως του 3,41%. Τα αποτελέσματα μας δίνουν μια σαφή εικόνα γήρανσης του προσωπικού καθώς το 82% περίπου του δείγματος έχει ηλικία άνω των 41 ετών. (Διάγραμμα 5.3).

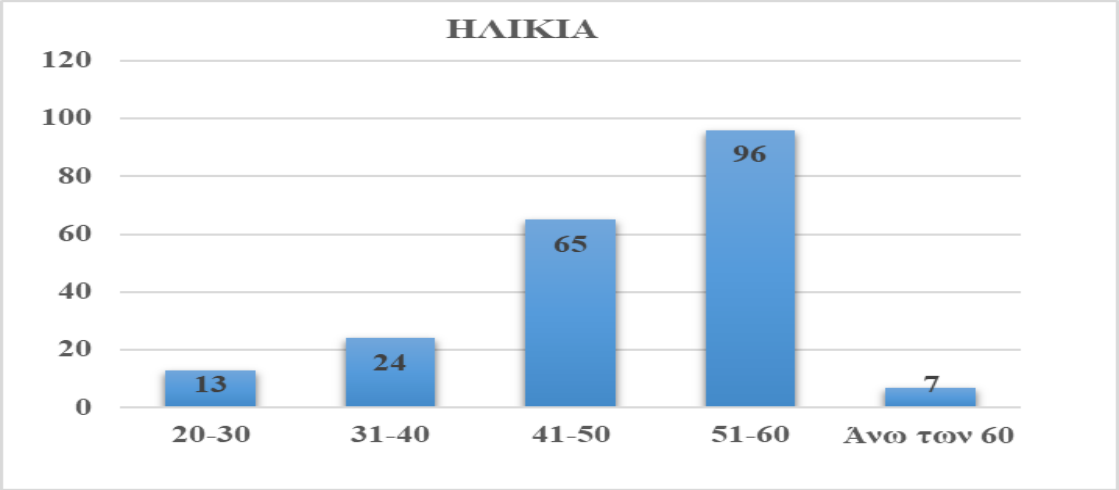
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.3: Ηλικία συμμετεχόντων

ΗΛΙΚΙΑ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 (20-30)	13	6,3	6,3	6,3
	2 (31-40)	24	11,7	11,7	18,0
	3 (41-50)	65	31,7	31,7	49,8
	4 (51-60)	96	46,8	46,8	96,6
	5 (61 +)	7	3,4	3,4	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.3: Ηλικία συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

❖ **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ συμμετεχόντων**

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων, παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων είναι έγγαμοι καταλαμβάνοντας το μεγαλύτερο ποσοστό που ανέρχεται στο 62,93% ενώ μόλις το 1,46% του συνολικού αριθμού των ερωτηθέντων είναι χήροι/ες. Επίσης, υπάρχει ένα αρκετά υψηλό ποσοστό του υγειονομικού προσωπικού που συμμετείχε στην έρευνα όπου δηλώνει άγαμος/η με 20% και ακολουθούν με ποσοστό 15,6% οι διαζευγμένοι/ες (Διάγραμμα 5.4).

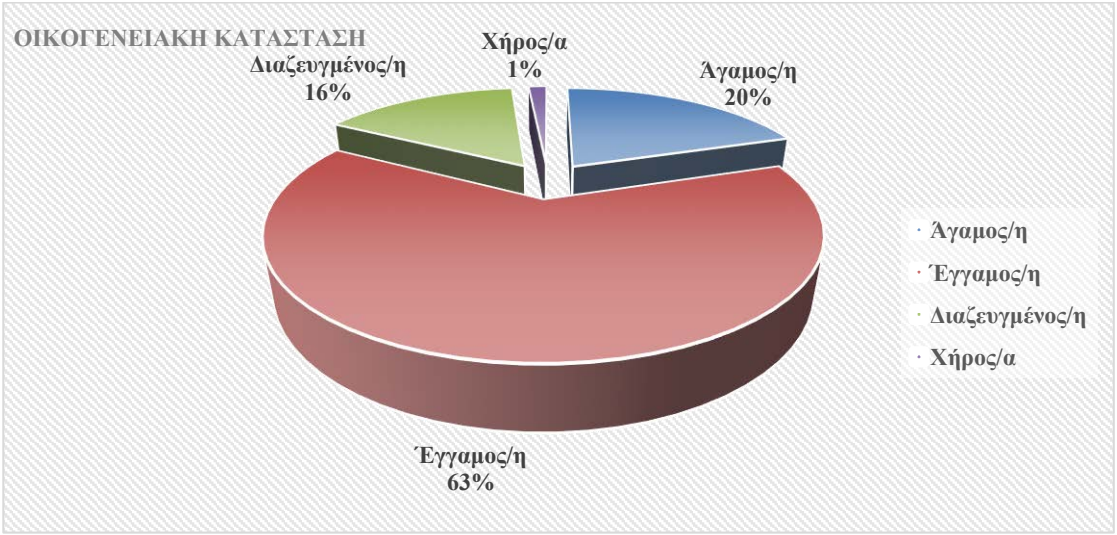
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.4: Οικογενειακή Κατάσταση συμμετεχόντων

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1(Άγαμος/η)	41	20,0	20,0	20,0
	2(Έγγαμος/η)	129	62,9	62,9	82,9
	3(Διαζευγμένος/η)	32	15,6	15,6	98,5
	4 (Χήρος/α)	3	1,5	1,5	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.4: Οικογενειακή Κατάσταση συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

❖ **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ συμμετεχόντων**

Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι ενώ ο αριθμός των άγαμων συμμετεχόντων ανέρχεται σε ποσοστό 20% (Πίνακας 5.5 & Διάγραμμα 5.5), δηλαδή καταλαμβάνει περίπου το 10% του συνολικού αριθμού των ερωτηθέντων, ο αριθμός των συμμετεχόντων που δεν έχουν παιδιά είναι τριπλάσιος με ποσοστό 29,76%. Εξίσου μεγάλο ποσοστό καταλαμβάνουν το ένα παιδί (17,56%), ενώ τα δύο παιδιά ανέρχεται στο 43, 90%.

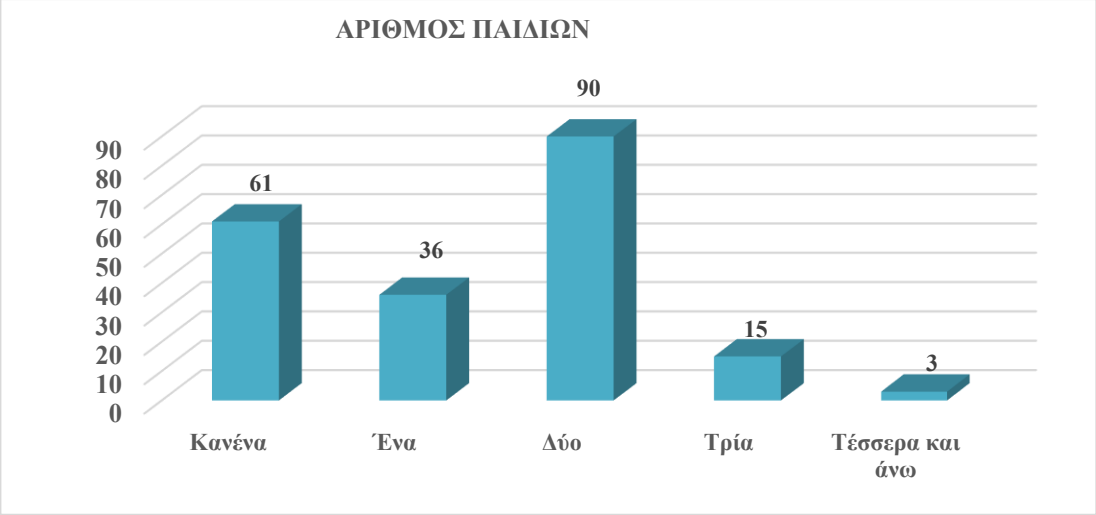
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.5: Αριθμός Παιδιών συμμετεχόντων

ΠΑΙΔΙΑ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	61	29,8	29,8	29,8
	1	36	17,6	17,6	47,3
	2	90	43,9	43,9	91,2
	3	15	7,3	7,3	98,5
	4	2	1,0	1,0	99,5
	8	1	,5	,5	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.5: Αριθμός Παιδιών



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

❖ **ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ συμμετεχόντων**

Το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος παρουσιάζει μια ιδιομορφία, οι κατηγορίες των ερωτηθέντων οι οποίοι έχουν τελειώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση και την δευτεροβάθμια καταλαμβάνουν το 25% του συνόλου ενώ εκείνοι που έχουν τελειώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση καταλαμβάνουν το 50%.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

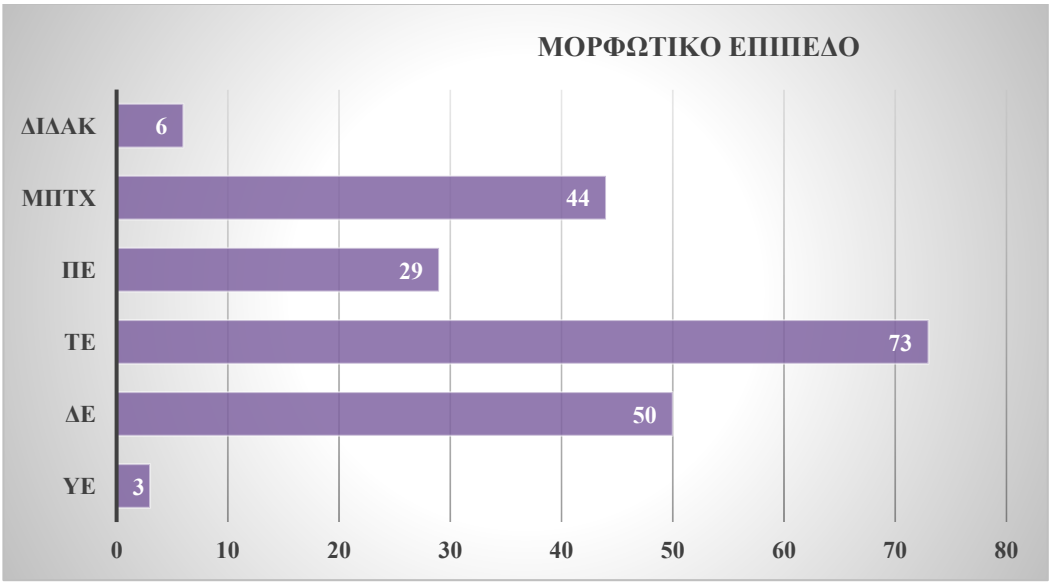
Οι κάτοχοι μεταπτυχιακών και διδακτορικών τίτλων σπουδών ανέρχονται συνολικά στους 50 με τα επιμέρους ποσοστά επί του συνόλου να κινούνται στο 21,46% & 2,93% αντίστοιχα (Διάγραμμα 5.6). Τιμές οι οποίες καταδεικνύουν ένα σχετικά υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης του πληθυσμού καθώς πάνω από το 50% κατέχει τίτλο σπουδών ανώτατων εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, ενώ το 24% αυτών κατέχουν τίτλους υψηλότερης βαθμίδας (μεταπτυχιακούς και διδακτορικούς).

Πίνακας 5.6: Μορφωτικό Επίπεδο συμμετεχόντων

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 (ΥΕ)	3	1,5	1,5	1,5
	2 (ΔΕ)	50	24,4	24,4	25,9
	3 (ΤΕ)	73	35,6	35,6	61,5
	4 (ΠΕ)	29	14,1	14,1	75,6
	5 (ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ)	44	21,5	21,5	97,1
	6 (ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ)	6	2,9	2,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.6: Μορφωτικό Επίπεδο συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

❖ **ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ συμμετεχόντων**

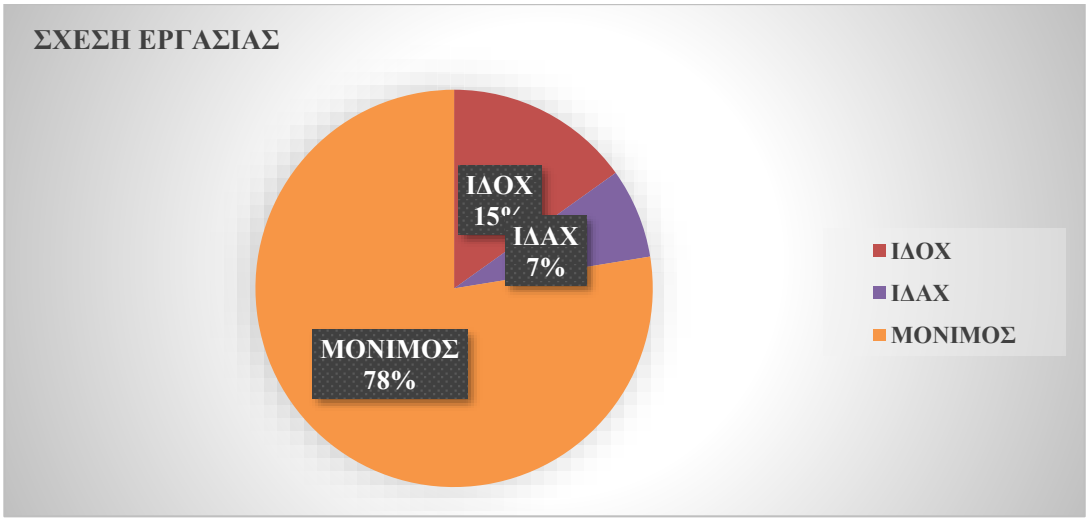
Προχωρώντας στα εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων, η μεγαλύτερη μερίδα των χρηστών που απασχολείται στο Γ.Ν. Βόλου ανήκει στο μόνιμο προσωπικό, με το ποσοστό να κυμαίνεται κοντά στο 78%, ενώ το υπόλοιπο 22% να μοιράζεται στους υπαλλήλους με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.), με ποσοστό 15% και στους υπαλλήλους με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) να είναι μόλις 7% (Πίνακας 5.7 & Διάγραμμα 5.7).

Πίνακας 5.7: Σχέση Εργασίας συμμετεχόντων

ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 (ΙΔΟΧ)	31	15,1	15,1	15,1
	2 (ΙΔΑΧ)	15	7,3	7,3	22,4
	3 (ΜΟΝΙΜΟΣ)	159	77,6	77,6	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.7: Σχέση Εργασίας συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

❖ **ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ συμμετεχόντων**

Τα αποτελέσματα σχετικά με την προϋπηρεσία των χρηστών εμφανίζουν μια σχετική ισορροπία καθώς οι τέσσερις πρώτες κατηγορίες καταλαμβάνουν ποσοστά που κυμαίνονται μεταξύ του 8% με 14%. Την μεγαλύτερη μερίδα του λέοντος κατέχει η κατηγορία με προϋπηρεσία άνω των 29 ετών με ποσοστό 56,10%. Αποτελέσματα τα οποία συμβαδίζουν με την ηλικιακή κατανομή του δείγματος και αποτυπώνουν ευκρινώς την αυξημένη εμπειρία του προσωπικού καθώς το 78% περίπου του πληθυσμού εμφανίζει πάνω από 10 έτη προϋπηρεσίας στον Οργανισμό (Πίνακας 5.8 & Διάγραμμα 5.8).

Πίνακας 5.8: Εργασιακή Εμπειρία συμμετεχόντων

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ					
		Frequency	**Percent**	**Valid Percent**	**Cumulative Percent**
Valid	**1(0-5 έτη)**	**19**	**9,3**	**9,3**	**9,3**
	2(6-10 έτη)	**26**	**12,7**	**12,7**	**22,0**
	3(11-15 έτη)	**17**	**8,3**	**8,3**	**30,2**
	4(16-20 έτη)	**28**	**13,7**	**13,7**	**43,9**
	5(20+)	**115**	**56,1**	**56,1**	**100,0**
	Total	**205**	**100,0**	**100,0**	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.8: Εργασιακή Εμπειρία συμμετεχόντων

Πηγή: Ιδία Επεξεργασί

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

❖ ΚΑΘΑΡΟ ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

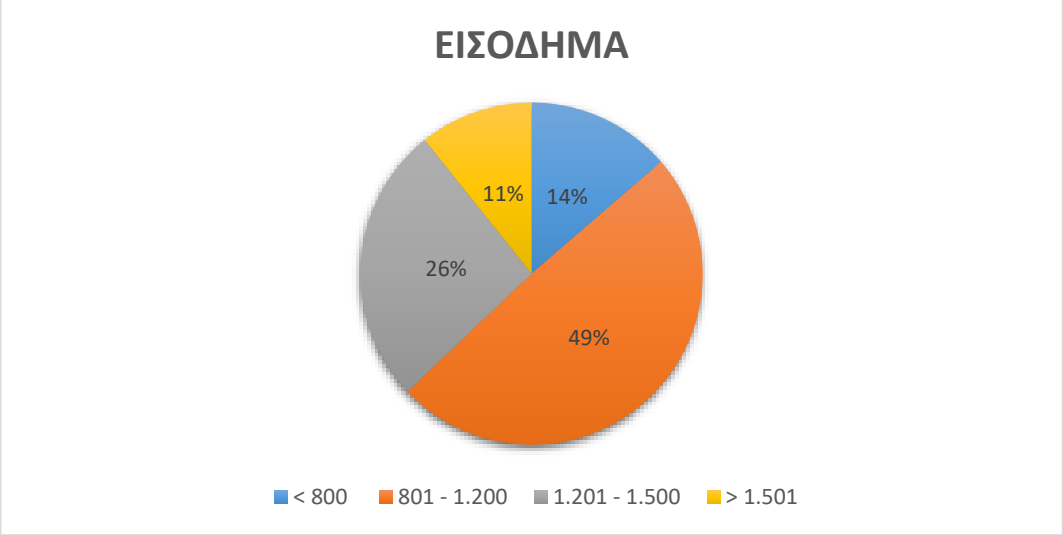
Το μηνιαίο καθαρό εισόδημα των εργαζομένων (επιλέχθηκε με σκοπό την διερεύνηση της συσχέτισης της μεταβλητής με την εργασιακή ικανοποίηση), ήταν στο μεγαλύτερο ποσοστό 49,27% μεταξύ των 801 - 1.200 ευρώ. Ακολουθεί με αρκετά υψηλό ποσοστό της τάξεως του 26,34%, η κατηγορία με μηνιαίο εισόδημα μεταξύ 1.201 -1.500 ευρώ. Από τους 205 συμμετέχοντες μόλις 22 από αυτούς αμείβονται πάνω από 1.501 ευρώ καταλαμβάνοντας το μικρότερο στο σύνολο ποσοστό 10,73% και στην αντίθετη πλευρά βρίσκονται οι χαμηλόμισθοι, δηλαδή οι κάτω των 800 ευρώ με ποσοστό 13,66%(Πίνακας 5.9 & Διάγραμμα 5.9).

Πίνακας 5.9: Καθαρό Μηνιαίο εισόδημα συμμετεχόντων

ΕΙΣΟΔΗΜΑ					
		Frequency	**Percent**	**Valid Percent**	**Cumulative Percent**
Valid	**1 (<800)**	**28**	**13,7**	**13,7**	**13,7**
	2 (801-1.200)	**101**	**49,3**	**49,3**	**62,9**
	3 (1.201-1.500)	**54**	**26,3**	**26,3**	**89,3**
	4 (>1.501)	**22**	**10,7**	**10,7**	**100,0**
	Total	**205**	**100,0**	**100,0**	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.9: Καθαρό Μηνιαίο Εισόδημα συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΕΝΟΤΗΤΑ Β: ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ για την πανδημία COVID-19

Η ενότητα χωρίζεται σε δύο υποενότητες. Η πρώτη υποενότητα αναφέρεται σε ερωτήσεις γενικής φύσεως με τον εμβολιασμό κατά της Covid-19, όπως για παράδειγμα εάν έχει εμβολιαστεί ο συμμετέχων αριθμός των υγειονομικών υπαλλήλων και πόσες φορές, εάν όχι και γιατί οδηγήθηκαν σε αυτή την απόφαση, ποια ήταν η εργασιακή του κατάσταση κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων που έλαβε η Κυβέρνηση και τέλος εάν ήταν επιθυμία τους ή όχι ο εμβολιασμός. Στη δεύτερη υποενότητα θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα κατά πόσο σε τί βαθμό επηρέασε η πανδημία την εργασία και τί σκέφτονται όταν ακούν για την Covid-19.

❖ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑ Α: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΦΥΣΕΩΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

➢ Ως πρώτο ερώτημα γενικής φύσεως του τέθηκε στους συμμετέχοντες της έρευνας σχετικά με την πανδημία Covid-19, ***είναι εάν έχουν υποβληθεί σε εμβολιασμό κατά της νόσου Covid-19***. Σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν οι 188 υγειονομικοί υπάλληλοι από τους 205 συνολικά που συμμετείχαν στην έρευνα απάντησαν ότι έχουν εμβολιαστεί κατά της πανδημίας Covid-19, καταλαμβάνοντας το μεγαλύτερο ποσοστό με 91,70%. Αντίθετα με ποσοστό μόλις 8,30%, οι 17 υπόλοιποι συμμετέχοντες έδωσαν αρνητική απάντηση όσον αφορά στον εμβολιασμό.

Συγκριτικά, στο Γ.Ν. Βόλου οι υγειονομικοί υπάλληλοι εμβολιάστηκαν στην πλειοψηφία τους, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η Κυβέρνηση έθεσε αυστηρά μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας όσον αφορά τους υγειονομικούς υπαλλήλους σε δομές υγείας, όπως την υποχρεωτικότητα εμβολιασμού, που σε διαφορετική περίπτωση θα τους έθετε σε αναστολή εργασίας από την 1η Σεπτεμβρίου 2021 σύμφωνα με το Άρθρο 206 του Ν. 4820/2021.

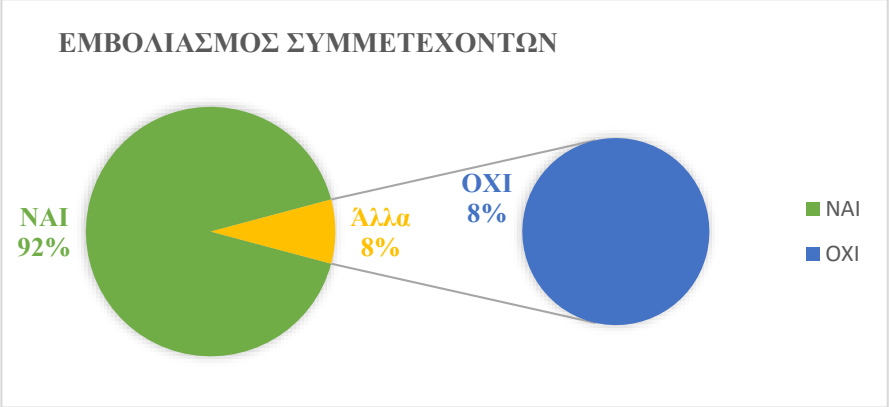
Πίνακας 5.10: Υποβολή σε Εμβολιασμό συμμετεχόντων

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ					
		Frequency	**Percent**	**Valid Percent**	**Cumulative Percent**
Valid	**1 (ναι)**	**188**	**91,7**	**91,7**	**91,7**
	2 (όχι)	**17**	**8,3**	**8,3**	**100,0**
	Total	**205**	**100,0**	**100,0**	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.10: Υποβολή σε Εμβολιασμό συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

- Συνεχίζοντας την έρευνα το επόμενο ερώτημα που τέθηκε είναι εφόσον εμβολιαστήκατε κατά την νόσου Covid-19, ***πόσες φορές πραγματοποιήθηκε ο εμβολιασμός;***. Η απάντηση «3 φορές» καταλαμβάνει συντριπτικά το μεγαλύτερο ποσοστό με 57,56%, έχοντας μεγάλη διαφορά από τις υπόλοιπες απαντήσεις, οι οποίες στο σύνολό τους συγκεντρώνουν συνολικά το 42,44%. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μόλις ένα άτομο εμβολιάστηκε κατά της πανδημίας έξι (6) φορές, ενώ μόλις τέσσερα άτομα εμβολιάστηκαν μόνο μία (1) φορά, με ποσοστό 1, 95%. Τα 38 άτομα της έρευνας εμβολιάστηκαν δύο (2) φορές, μη έχοντας ξεπεράσει το 19% του συνόλου και ακολουθούν τα 21 άτομα της έρευνας που εμβολιάστηκαν τέσσερις (4) φορές με ποσοστό 10,24%. Οι συμμετέχοντες που αρνήθηκαν τον εμβολιασμό, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω (Πίνακας 5.11 & Διάγραμμα 5.11) ανέρχονται στους 17 με ποσοστό 8,28%. Αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα αποτυπώνεται ο αριθμός των απαντήσεων και στο διάγραμμα απεικονίζονται τα ποσοστά που λαμβάνει η κάθε απάντηση.

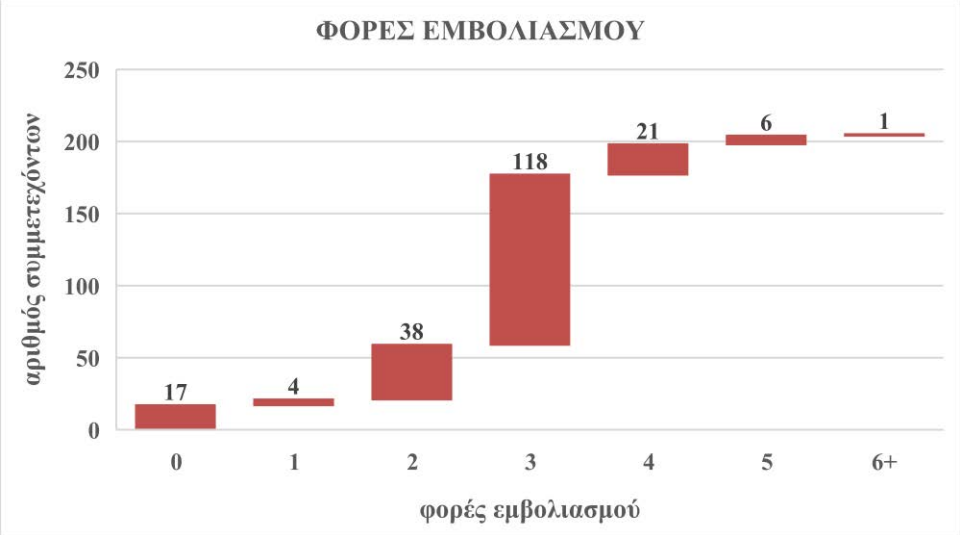
Πίνακας 5.11: Συχνότητα Εμβολιασμού Συμμετεχόντων

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ					
		Frequency	**Percent**	**Valid Percent**	**Cumulative Percent**
Valid	**0**	**17**	**8,3**	**8,3**	**8,3**
	1	**4**	**2,0**	**2,0**	**10,2**
	2	**38**	**18,5**	**18,5**	**28,8**
	3	**118**	**57,6**	**57,6**	**86,3**
	4	**21**	**10,2**	**10,2**	**96,6**
	5	**6**	**2,9**	**2,9**	**99,5**
	6	**1**	**,5**	**,5**	**100,0**
	Total	**205**	**100,0**	**100,0**	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.11: Συχνότητα Εμβολιασμού Συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

- Επόμενο ερώτημα που τέθηκε στην έρευνα αφορούσε όσους δεν δέχτηκαν να εμβολιαστούν κατά της πανδημίας Covid-19, ρωτώντας τους ***τί τους οδήγησε σε αυτή την απόφαση;.*** Οι έξι (6) συμμετέχοντες στην έρευνα από τους δεκαεπτά (17) συνολικά που αρνήθηκαν να εμβολιαστούν με ποσοστό 35,29% απάντησαν ότι οι πιθανές παρενέργειες από τον εμβολιασμό τους οδήγησε σε αυτή τους την απόφαση. Ακολουθούν με ποσοστό 29,41%, δηλαδή πέντε (5) συμμετέχοντες όπου η έλλειψη σωστής ενημέρωσης για τον εμβολιασμό δεν τους έπεισε ώστε να κάνουν το εμβόλιο. Τελειώνοντας, ο φόβος για τον εμβολιασμό κατά της Covid-19, κράτησε τους τέσσερις (4) συμμετέχοντες εκτός εμβολιασμού με ποσοστό 23,53%.

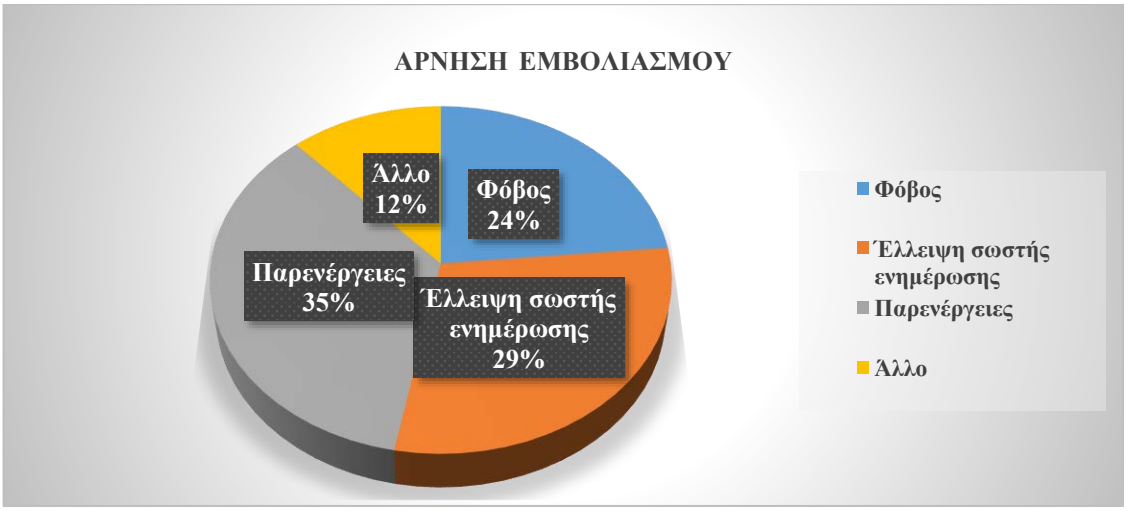
Πίνακας 5.12: Λόγοι άρνησης εμβολιασμού συμμετεχόντων

ΑΡΝΗΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ					
		Frequency	**Percent**	**Valid Percent**	**Cumulative Percent**
Valid	**1 (φόβος)**	**4**	**2,0**	**23,5**	**23,5**
	2 (έλλειψη ενημέρωσης)	**5**	**2,4**	**29,4**	**52,9**
	3 (παρενέργειες)	**6**	**2,9**	**35,3**	**88,2**
	4 (άλλο)	**2**	**1,0**	**11,8**	**100,0**
	Total	**17**	**8,3**	**100,0**	
Missing	**System**	**188**	**91,7**		
Total		**205**	**100,0**		

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.12: Λόγοι άρνησης εμβολιασμού συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

- Στη συνέχεια τέθηκε ερώτημα στους συμμετέχοντες της έρευνας, οι οποίοι εμβολιάστηκαν κατά της πανδημίας Covid-19, ***εάν ο εμβολιασμός τους ήταν επιθυμία τους;.*** Από τους 188 εμβολιασμένους υγειονομικούς υπαλλήλους, οι 104 με ποσοστό 55,32% απάντησαν ότι ο εμβολιασμός κατά της πανδημίας Covid-19 ήταν καθαρή επιθυμία τους, ενώ οι 84 με ποσοστό 44,68% ναι μεν εμβολιάστηκαν αλλά δεν ήταν επιθυμία τους. Σε προφορική μου ερώτηση γιατί δεν ήταν επιθυμία τους, η πλειοψηφία απάντησε για καθαρά οικονομικούς λόγους μιας και όπως αναφέρθηκε παραπάνω ο μη εμβολιασμός θα οδηγούσε σε αναστολή εργασίας χωρίς αμοιβή.

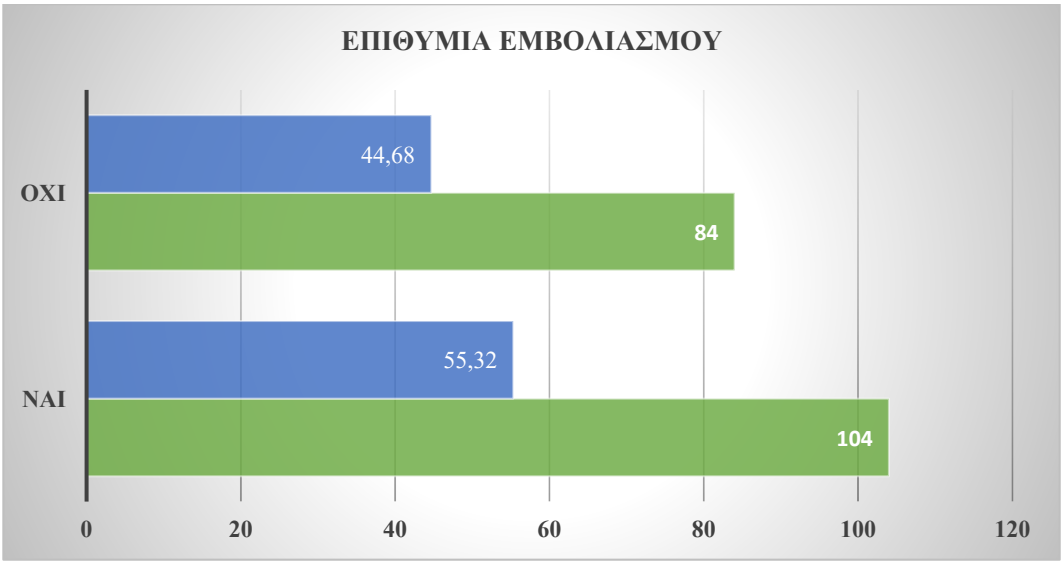
Πίνακας 5.13:Επιθυμία εμβολιασμού συμμετεχόντων

ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ					
		Frequency	**Percent**	**Valid Percent**	**Cumulative Percent**
Valid	**1 (ναι)**	**104**	**50,7**	**55,3**	**55,3**
	2 (όχι)	**84**	**41,0**	**44,7**	**100,0**
	Total	**188**	**91,7**	**100,0**	
Missing	**System**	**17**	**8,3**		
Total		**205**	**100,0**		

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.13:Επιθυμία εμβολιασμού συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

- Τελειώνοντας, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ερωτήθηκαν ***ποια ήταν η εργασιακή τους κατάσταση κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων που έλαβε η Κυβέρνηση;.*** Αρχικά, τα 17 άτομα με ποσοστό 8,28%, όπου αρνήθηκαν να εμβολιαστούν τέθηκαν σε αναστολή εργασίας από την 1η Σεπτεμβρίου 2021, όπως όριζε ρητά το Άρθρο 206 του Ν. 4820/2021. Με ποσοστό 80,49% οι 165 συμμετέχοντες εκ του συνόλου της έρευνας καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό των υγειονομικών υπαλλήλων όπου κατά την διάρκεια της πανδημίας εργαζόταν στο Γ.Ν. Βόλου, ακατάπαυστα και ακούραστα προσφέροντας τις υπηρεσίες τους στους ασθενείς του Νομού Μαγνησίας και της ευρύτερης περιοχής. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες στην έρευνα, 40 συνολικά, με ποσοστό 19,51%, κατά την διάρκεια της εφαρμογής των περιοριστικών μέτρων κατά της πανδημίας Covid-19 που έλαβε η Κυβέρνηση απουσίαζαν από την εργασία τους είτε με άδεια (κυήσεως, λοχείας, αναρρωτική, άνευ αποδοχών), είτε με διακοπή της εργασίας τους, είτε με αναστολή εργασίας ή και για άλλο λόγο.

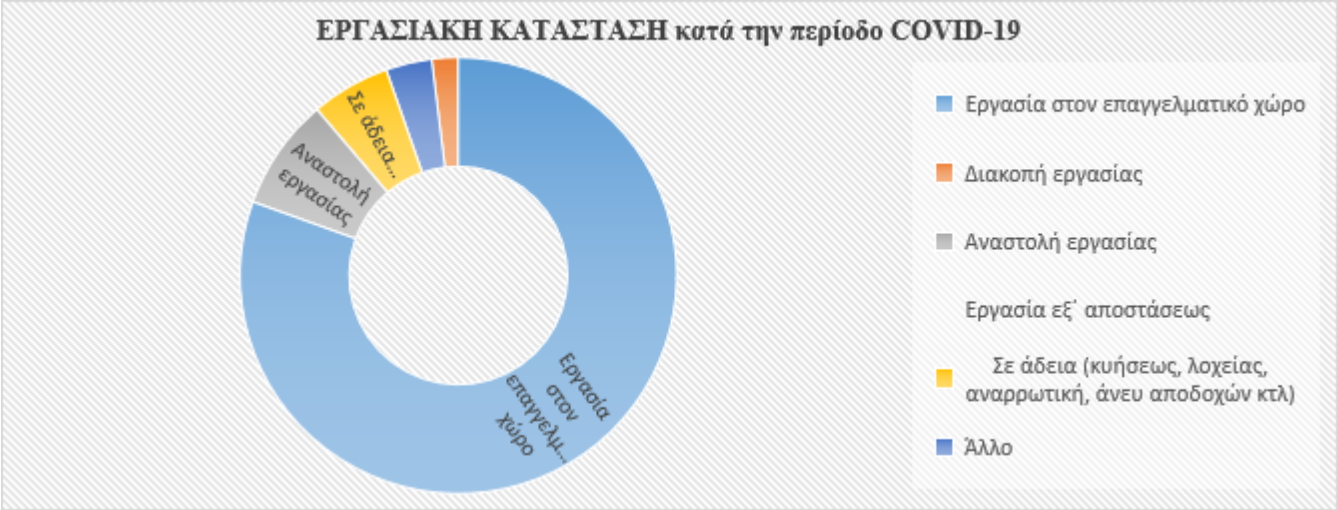
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.14: Εργασιακή κατάσταση συμμετεχόντων κατά την περίοδο Covid-19

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 (εργασία)	165	80,5	80,5	80,5
	2 (διακοπή)	4	2,0	2,0	82,4
	3 (αναστολή)	17	8,3	8,3	90,7
	5 (άδεια)	12	5,9	5,9	96,6
	6 (άλλο)	7	3,4	3,4	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

Διάγραμμα 5.14: Εργασιακή κατάσταση συμμετεχόντων κατά την περίοδο Covid-19



Πηγή: Ιδία Επεξεργασία

❖ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑ Β: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 & ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΕΠΗΡΕΑΣΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

➢ Συχνότητα απαντήσεων για την πανδημία Covid-19 (Ερωτήσεις 1-10)

Στην ενότητα αυτή οι συμμετέχοντες υγειονομικοί υπάλληλοι απάντησαν σε δέκα (10) ερωτήσεις, όπου η κάθε απάντηση δίνεται σε μια κλίμακα πέντε βαθμών τύπου Likert (Joshi, Kale, Chandel & Pal, 2015), όπου ο μικρότερος αριθμός αντιστοιχεί στην δήλωση «Καθόλου» και ο μεγαλύτερος στην δήλωση «Σε πολύ μεγάλο βαθμό».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

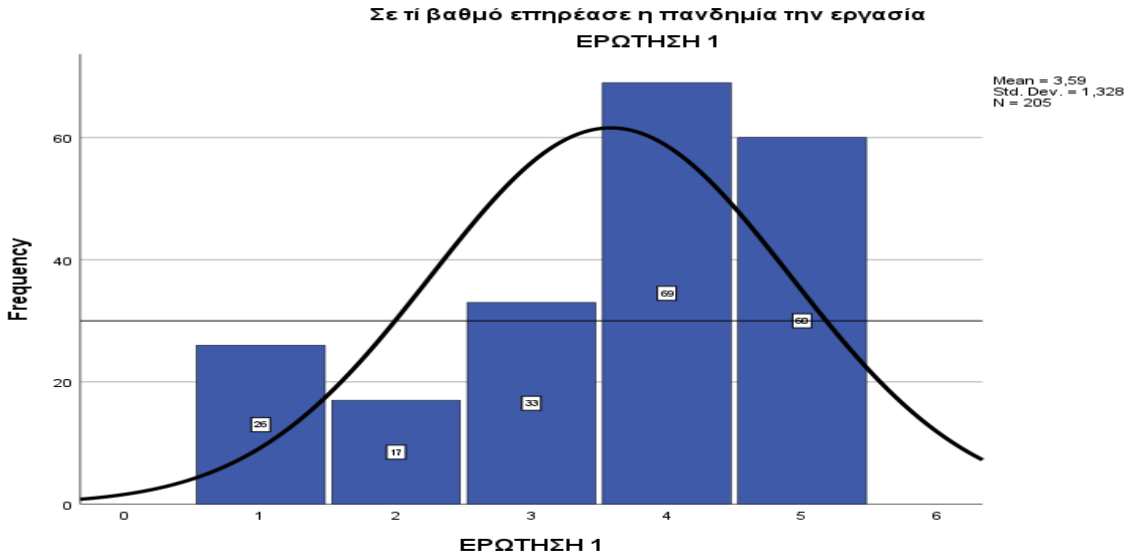
Το πρώτο ερώτημα που τέθηκε ήταν: «***Σε τί βαθμό η πανδημία επηρέασε την εργασία σας;»*** Με ποσοστό 33,7% οι 69 ερωτηθέντες δήλωσαν ότι η πανδημία τους επηρέασε σε μεγάλο βαθμό και ακολουθεί με εξίσου μεγάλο ποσοστό 29,3% η δήλωση σε πολύ μεγάλο βαθμό. Συνολικά, δηλαδή το 60% περίπου των συμμετεχόντων επηρεάστηκαν αρκετά από την εμφάνιση της πανδημίας στον εργασιακό τους χώρο. Στην αντίθετη πλευρά βέβαια υπάρχουν και 26 υγειονομικοί υπάλληλοι του συνολικού δείγματος, οι οποίοι δείχνουν ότι δεν τους έγγιξε καθόλου η πανδημία. Σε γενικές γραμμές όμως ο πρωτοφανής αυτός επικίνδυνος ιός, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνει να επηρέασε τους υγειονομικούς υπαλλήλους που εργάζονται στο Γ.Ν. Βόλου.

Πίνακας 5.15: Σε τί βαθμό η πανδημία επηρέασε την εργασία σας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	26	12,7	12,7	12,7
	Σε μικρό βαθμό	17	8,3	8,3	21,0
	Σε μέτριο βαθμό	33	16,1	16,1	37,1
	Σε μεγάλο βαθμό	69	33,7	33,7	70,7
	Σε πολύ μεγάλο βαθμό	60	29,3	29,3	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.15: Σε τί βαθμό η πανδημία επηρέασε την εργασία σας



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

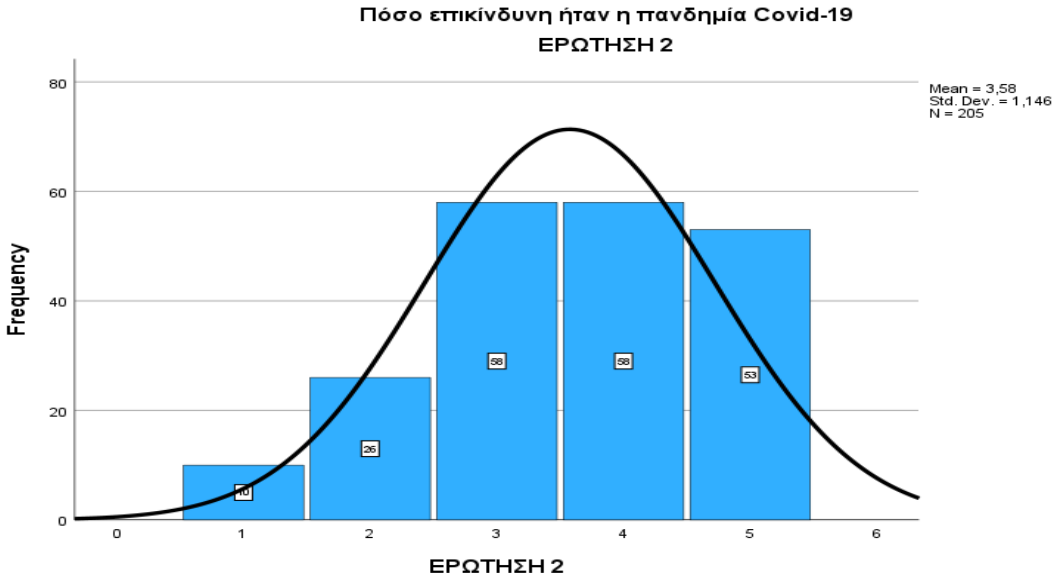
Το δεύτερο ερώτημα που τέθηκε αφορούσε*: «**Πόσο επικίνδυνη ήταν η πανδημία Covid-19».*** Στην ίδια θέση με ποσοστό 28,3% έρχονται οι επιλογές των ερωτηθέντων όσον αφορά την επικινδυνότητα της πανδημίας σε μέτριο και μεγάλο αντίστοιχα βαθμό. Ακολουθεί, η κατηγορία των συμμετεχόντων υγειονομικών υπαλλήλων όπου με ποσοστό 25,9%, δηλαδή το ¼ περίπου του δείγματος, να δηλώνει ότι η πανδημία είναι σε πολύ μεγάλο βαθμό επικίνδυνη, ενώ στην αντίθετη πλευρά να υπάρχουν και 10 άτομα, όπου θεωρούν ακίνδυνη την πανδημία.

Πίνακας 5.16: Πόσο επικίνδυνη ήταν η πανδημία Covid-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	**Καθόλου**	10	4,9	4,9	4,9
	Σε μικρό βαθμό	26	12,7	12,7	17,6
	Σε μέτριο βαθμό	58	28,3	28,3	45,9
	Σε μεγάλο βαθμό	58	28,3	28,3	74,1
	Σε πολύ μεγάλο βαθμό	53	25,9	25,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.16: Πόσο επικίνδυνη ήταν η πανδημία Covid-19



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Στον επόμενο πίνακα αναλύονται οι σκέψεις που κάνουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα στο γενικό ερώτημα : ***« Όταν σκέφτεστε γενικά για την πανδημία Covid-19, τί αισθάνεστε;»***

Οι 63 ερωτηθέντες του δείγματος με ποσοστό 30,7% δήλωσαν ότι νιώθουν σε μέτριο βαθμό παγιδευμένοι όταν σκέφτονται την πανδημία. Με μεγάλη έκπληξη 55 συμμετέχοντες στην έρευνα και έχοντας ένα αρκετά υψηλό ποσοστό της τάξεως του 26,8% απάντησαν ότι δεν αισθάνονται απελπισμένοι βιώνοντας την πανδημία, όπως επίσης και απροστάτευτοι. Στη συνέχεια, η κούραση καταλαμβάνει σε όλες τις επιλογές ένα ομοιόμορφο ποσοστό περίπου στο 21%. Ακολουθεί η αίσθηση του «αρρώστου», όπου εδώ 81 συμμετέχοντες υγειονομικοί υπάλληλοι στην έρευνα με ποσοστό 41%, δηλώνουν ότι όταν σκέφτονται γενικά για την πανδημία δεν αισθάνονται άρρωστοι, παρόλο που έχουν να αντιμετωπίσουν έναν θανατηφόρο και γρήγορα μεταδιδόμενο ιό. Περίπου στα ίδια ποσοστά κυμαίνονται και οι απαντήσεις τους όσον αφορά στην εξάντληση καταλαμβάνοντας το 32% του συνόλου, δηλαδή 56 άτομα απάντησαν ότι δεν είναι εξαντλημένοι. Περί τα 78 άτομα του δείγματος με ποσοστό 32% δήλωσαν ότι η πανδημία Covid-19 δεν τους έχει πανικοβάλλει καθόλου, γεγονός που οδηγεί στην ορθή σκέψη και λήψη αποφάσεων σε κρίσιμες καταστάσεις. Τελειώνοντας, η πανδημία δείχνει να μην έχει επηρεάσει την ψυχολογία των υγειονομικών υπαλλήλων του Γ.Ν. Βόλου, εφόσον το 27,3%, δηλαδή 56 συμμετέχοντες δεν αισθάνονται μελαγχολία.

Πίνακας 5.17: Σκέψεις για τον Covid-19 (ερωτήσεις 3-10)

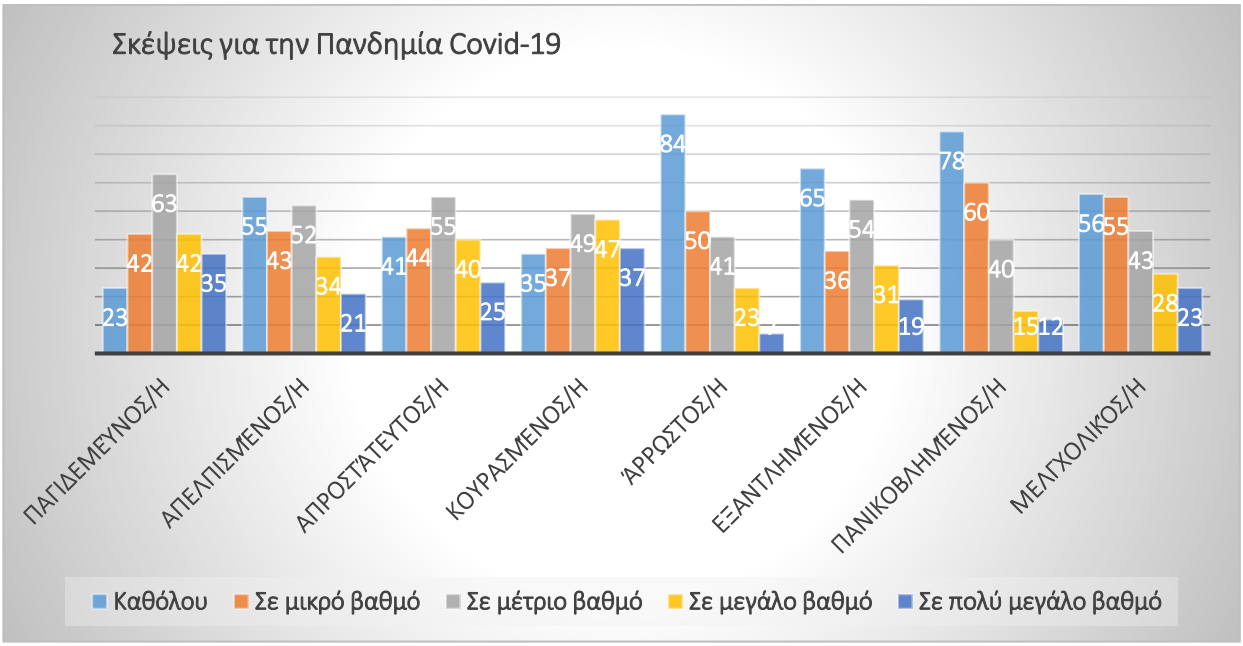
N	**Παγιδευμένος/η**	**απελπισμένος/η**	**απροστάτευτος/η**	**κουρασμένος/η**	**άρρωστος/η**	**εξαντλημένος/η**	**πανικοβλημένος/η**	**μελαγχολικός/η**	**Σύνολα**
Καθόλου	23	55	41	35	84	65	78	56	**437**
%	11,22	26,83	20,00	17,07	40,98	31,71	38,05	27,32	
Σε μικρό βαθμό	42	43	44	37	50	36	60	55	**367**
%	20,49	20,98	21,46	18,05	24,39	17,56	29,27	26,83	
Σε μέτριο βαθμό	63	52	55	49	41	54	40	43	**397**
%	30,73	25,37	26,83	23,90	20,00	26,34	19,51	20,98	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Σε μεγάλο βαθμό	42	34	40	47	23	31	15	28	**260**
%	20,49	16,59	19,51	22,93	11,22	15,12	7,32	13,66	
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	35	21	25	37	7	19	12	23	**179**
%	17,07	10,24	12,20	18,05	3,41	9,27	5,85	11,22	
N	**205**	**205**	**205**	**205**	**205**	**205**	**205**	**205**	
%	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.17: Σκέψεις για τον Covid-19 (ερωτήσεις 3-10)



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Η πρώτη βασική μεταβλητή ενδιαφέροντος εκφράζει μια συγκεκριμένη διάσταση της εργασιακής ικανοποίησης και ειδικότερα, οι ερωτηθέντες ζητείται να εκφράσουν την ικανοποίησή τους από το μισθό και τυχόν λοιπές απολαβές από την εργασία τους. Οι απαντήσεις κατανέμονται μεταξύ "1" και "5" ως εξής: 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ, Ούτε διαφωνώ, 4=Συμφωνώ και 5 =Συμφωνώ απόλυτα. Παρατηρούμε ότι το 21,14% των συμμετεχόντων δηλώνει ότι ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί από τις συνολικές απολαβές που αποκομίζει από την εργασία του, ενώ το ποσοστό της επιλογής συμφωνώ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

απόλυτα εκτοξεύεται στο 31,6%, γεγονός που δείχνει ότι οι υγειονομικοί υπάλληλοι στο Γ.Ν. Βόλου δεν είναι ικανοποιημένοι όσον αφορά στις απολαβές τους με την προσφορά εργασίας που παρέχουν.

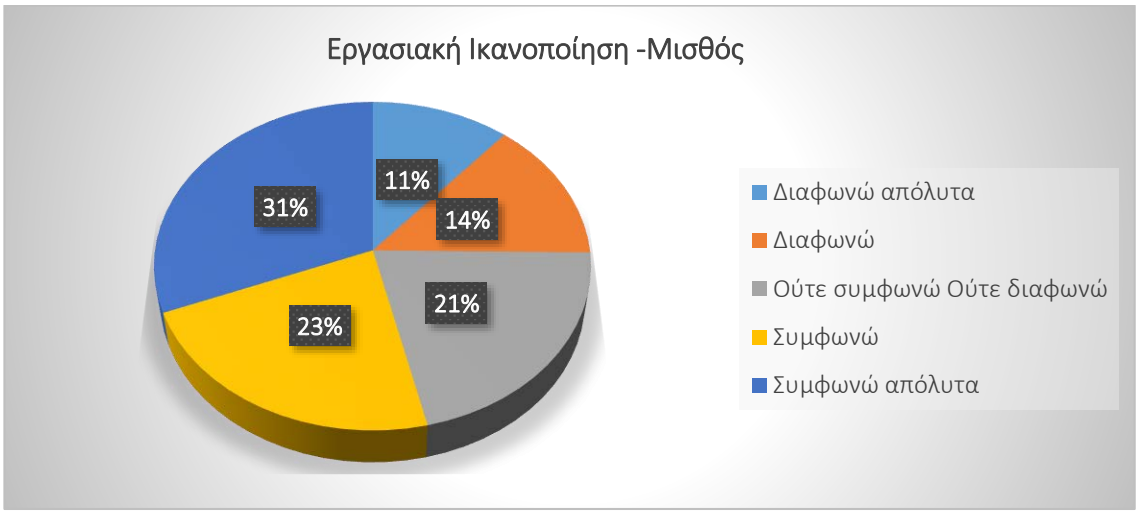
Παρόλα αυτά, υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα που αντιστοιχεί στο 11,22%, οι οποίοι δηλώνουν ότι διαφωνούν απόλυτα με τις απολαβές του σε σχέση με την εργασία και ως εκ τούτου είναι δυσαρεστημένο.

Πίνακας 5.18: Συνάρτηση Εργασιακής Ικανοποίησης με Μισθό συμμετεχόντων

Ερώτηση	Μισθός -Εργασιακή Ικανοποίηση	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα	Αριθμός συμμετεχόντων
5	**Νιώθω ότι πληρώνομαι ικανοποιητικά γι' αυτό που κάνω**	53	62	56	21	13	**205**
6	**Οι αυξήσεις στο μισθό είναι μικρές και όχι συχνές**	9	10	25	54	107	**205**
8	**Αισθάνομαι πως δεν εκτιμούν την δουλειά μου όταν σκέφτομαι τον μισθό μου**	7	14	49	64	71	**205**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	69	86	130	139	191	
	%	**11,22%**	**13,98%**	**21,14%**	**22,60%**	**31,06%**	**100,00%**

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.19: Συνάρτηση Εργασιακής Ικανοποίησης με Μισθό συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Η δεύτερη βασική μεταβλητή ενδιαφέροντος εκφράζει μια ακόμη διάσταση της εργασιακής ικανοποίησης και ειδικότερα, οι ερωτηθέντες ζητείται να εκφράσουν την ικανοποίησή τους από τα οικονομικά οφέλη ή μη που μπορεί να αποκομίσουν. Οι απαντήσεις κατανέμονται και πάλι μεταξύ "1" και "5" ως εξής: 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ, Ούτε διαφωνώ, 4=Συμφωνώ και 5 =Συμφωνώ απόλυτα. Και σε αυτή τη μεταβλητή, το 29,15% του δείγματος δηλώνει ότι ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί σχετικά με τα οικονομικά οφέλη ή μη που τους παρέχει ο Οργανισμός, δηλαδή τους είναι αδιάφορο, ενώ το 20,85% συμφωνεί με τα οφέλη που έχει από την εργασία του, οπότε είναι και εργασιακά ικανοποιημένο. Αντίθετα, ένα αρκετά υψηλό ποσοστό καταλαμβάνει και η απόλυτη διαφωνία των συμμετεχόντων για τα οικονομικά οφέλη.

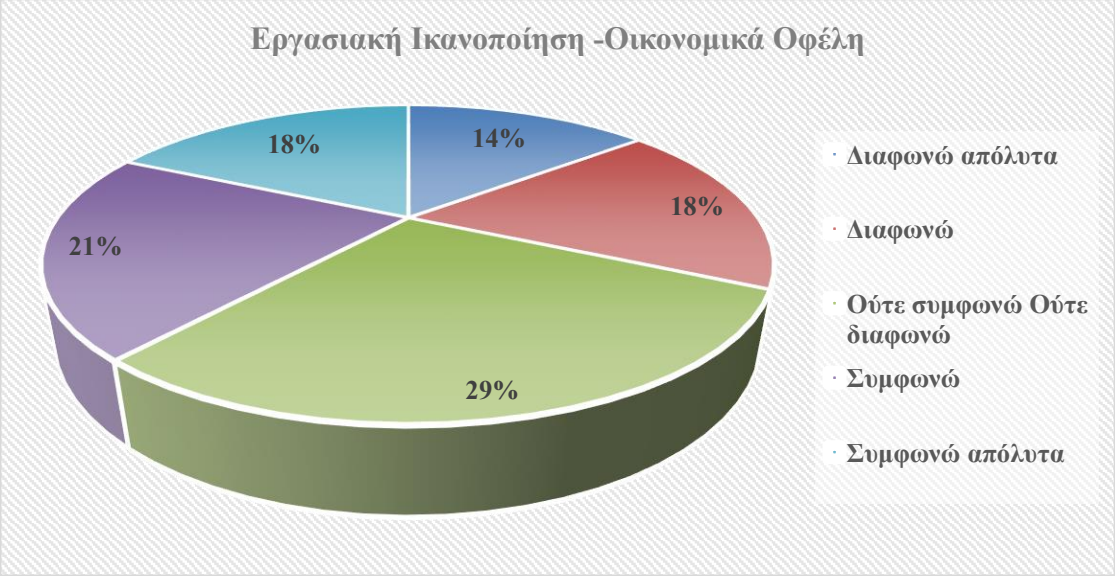
Πίνακας 5.19: Συνάρτηση Εργασιακής Ικανοποίησης με Οικονομικά Οφέλη ή μη συμμετεχόντων

Ερώτηση	Οικονομικά Οφέλη ή μη - Εργασιακή Ικανοποίηση	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα	Αριθμός συμμετεχόντων
7	**Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται όπως θα έπρεπε**	8	14	42	63	78	**205**
9	**Υπάρχουν προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που δεν λαμβάνω ενώ τα δικαιούμαι**	20	28	61	47	49	**205**
10	**Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω**	28	45	72	48	12	**205**
11	**Τα προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που μου προσφέρει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητικά**	60	60	64	13	8	**205**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**116**	**147**	**239**	**171**	**147**	
	%	**14,15%**	**17,93%**	**29,15%**	**20,85%**	**17,93%**	100,00%

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.19: Συνάρτηση Εργασιακής Ικανοποίησης με Οικονομικά Οφέλη ή μη συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Τέλος, μια ακόμη μεταβλητή η οποία θα μπορούσε να τεθεί προς σχολιασμό και να μας δώσει στοιχεία όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων είναι η φύση της εργασίας, κατά πόσο δηλαδή η εργασία που κάνει ο κάθε ένας συμμετέχοντας στην έρευνα νιώθει ικανοποιημένος, είναι περήφανος/η για τη δουλειά του/της, εάν έχει μεγάλο φόρτο εργασίας, εάν οι στόχοι της υπηρεσίας είναι σαφής και εάν υπάρχει μεγάλος όγκος γραφειοκρατικής εργασίας. Οι απαντήσεις κατανέμονται και πάλι μεταξύ "1" και "5" ως εξής: 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ, Ούτε διαφωνώ, 4=Συμφωνώ και 5 =Συμφωνώ απόλυτα. Με ποσοστό που αγγίζει το 29%, οι συμμετέχοντες στην έρευνα συμφωνούν ότι η φύση της εργασίας τους προσφέρει εργασιακή ικανοποίηση χωρίς να νιώθουν ότι φορτώνονται με δουλειά που δεν τους ικανοποιεί. Υπάρχει όμως και ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των υγειονομικών υπαλλήλων κοντά στο 26%, οι οποίοι κρατάνε μια ουδέτερη στάση στον εργασιακό τους χώρο και απλά εκτελούν τα καθήκοντά τους χωρίς να δηλώνουν άρνηση. Στην άλλη μεριά όμως υπάρχουν και ορισμένοι ερωτηθέντες, οι οποίοι διαφωνούν απόλυτα με την φύση της εργασίας, με ποσοστό 14%, δηλώνοντας ότι δεν νιώθουν περήφανοι για την εργασία τους, ότι υπάρχει τεράστια γραφειοκρατία ως προς την διεκπεραίωση των εγγράφων, ότι υπάρχει μεγάλος φόρτος εργασίας και τέλος ότι η δουλειά τους δεν έχει κανένα νόημα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.20: Συνάρτηση Εργασιακής Ικανοποίησης με τη Φύση της εργασίας των συμμετεχόντων

Ερώτηση	Φύση της εργασίας - Εργασιακή Ικανοποίηση	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα	Αριθμός συμμετεχόντων
1	**Αισθάνομαι περήφανος/η που κάνω αυτή την δουλειά**	7	12	50	73	63	**205**
2	**Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου δεν έχει νόημα**	64	47	47	37	10	**205**
4	**Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας**	4	5	40	86	70	**205**
16	**Οι στόχοι της υπηρεσίας που εργάζομαι δεν είναι σαφείς**	29	44	76	40	16	**205**
17	**Έχω πολύ μεγάλο όγκο γραφειοκρατικής εργασίας**	18	24	49	69	45	**205**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**115**	**120**	**212**	**232**	**141**	
	%	**14,02%**	**14,63%**	**25,85%**	**28,29%**	**17,20%**	**100,00%**

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.20: Συνάρτηση Εργασιακής Ικανοποίησης με τη Φύση της εργασίας των συμμετεχόντων

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΛΗΦΘΗΚΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 & ΠΩΣ ΕΠΕΔΡΑΣΑΝ ΣΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Στην ενότητα αυτή θα εξετάσουμε τη στάση των εμβολιασμένων ή μη συμμετεχόντων στην έρευνα απέναντι στα μέτρα που λήφθηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 κατά τη διάρκεια των ετών 2020-2021 και πώς αυτά επηρέασαν τις δύο αυτές ομάδες υγειονομικών υπαλλήλων στη συνεργασία μεταξύ τους. Οι απαντήσεις κατανέμονται και πάλι μεταξύ "1" και "5" ως εξής: 1=Καθόλου, 2= Λίγο, 3=Μέτρια, 4=Πολύ και 5 = Πάρα πολύ.

Η εφαρμογή των αναστολών εργασίας σε υπαλλήλους των νοσοκομείων λόγω άρνησης της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού κατά του Covid-19, με το Άρθρο 206 του Ν. 4820/2021, από 1/9/2021, εξηγεί το γεγονός ότι δεν υπάρχουν πολλοί ανεμβολίαστοι στο χώρο του Νοσοκομείου.

Από τους 205 συμμετέχοντες στην έρευνα, οι 188 υγειονομικοί υπάλληλοι σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν σε προηγούμενη ενότητα του ερωτηματολογίου, δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί, οπότε και θα τους αποκαλούμε ως «εμβολιασμένοι», ενώ οι υπόλοιποι 17 υγειονομικοί υπάλληλοι δεν έχουν εμβολιαστεί και κατ΄ επέκταση θα τους ονομάσουμε είναι «ανεμβολίαστοι».

Στην πρώτη φάση οι ερωτηθέντες χρειάστηκαν να απαντήσουν σε θέματα που αφορούσαν εάν και κατά πόσο επηρεάστηκε η συνεργασία μεταξύ τους κατά τη διάρκεια εφαρμογής των μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19.

Σύμφωνα με την έρευνα ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των εμβολιασμένων που αγγίζει του 27,5% δήλωσε ότι τα μέτρα που επιβλήθηκαν για την πανδημία επηρέασε σε μέτριο βαθμό τη μεταξύ τους συνεργασία. Ακολουθεί με εξίσου μεγάλο ποσοστό 24, 97% η επιλογή του ότι επηρεάστηκαν πολύ. Στην αντίθετη μεριά το 13,07% των εμβολιασμένων συμμετεχόντων στην έρευνα δηλώνει πως δεν επηρεάστηκε η συνεργασία τους στο χώρο της εργασίας του καθόλου από την λήψη των περιοριστικών μέτρων.

Οι ανεμβολίαστοι από την άλλη μεριά κατέχοντας μικρά ποσοστά της τάξεως του 2,5% δηλώνουν ότι τα μέτρα τους επηρέασαν μέτρια έως και πολύ, εφόσον ήρθαν αντιμέτωποι με την άρνησή τους στον υποχρεωτικό εμβολιασμό, η οποία τους οδήγησε σε αναστολή εργασίας. Αυτό βέβαια επηρέασε την συνεργασία με τους υπόλοιπους συναδέλφους, οι οποίοι επωμίστηκαν τα καθήκοντά τους.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.21: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 με την επίδραση στη συνεργασία των συμμετεχόντων

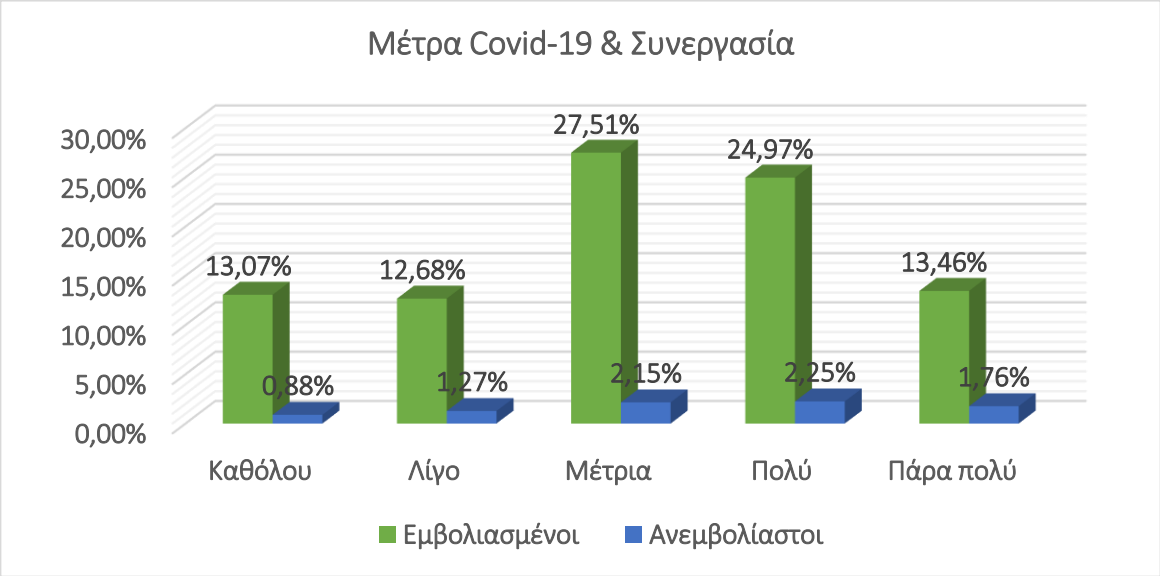
			Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	N συμμετέχοντες
1	Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid- 19 την εργασία σας;	Εμβολιασμένοι	21	23	42	61	41	188
		Ανεμβολίαστοι	2	2	4	6	3	17
2	Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας στον χώρο εργασίας σας;	Εμβολιασμένοι	30	24	61	48	25	188
		Ανεμβολίαστοι	2	4	3	6	2	17
3	Τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας κατά της Covid-19 έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζεστε;	Εμβολιασμένοι	24	30	63	49	22	188
		Ανεμβολίαστοι	2	1	6	4	4	17
4	Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;	Εμβολιασμένοι	47	29	48	45	19	188
		Ανεμβολίαστοι	2	4	4	2	5	17
5	Έχετε παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων σας μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19;	Εμβολιασμένοι	31	30	52	57	18	188
		Ανεμβολίαστοι	1	4	3	4	5	17
6	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας;	Εμβολιασμένοι	28	23	64	41	32	188
		Ανεμβολίαστοι	2	2	6	3	4	17
	N (πλήθος απαντήσεων)	**Εμβολιασμένοι**	**134**	**130**	**282**	**256**	**138**	**940**
	%		**13,07%**	**12,68%**	**27,51%**	**24,97%**	**13,46%**	**91,70%**
	N (πλήθος απαντήσεων)	**Ανεμβολίαστοι**	**9**	**13**	**22**	**23**	**18**	**85**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

	%		0,88%	1,27%	2,15%	2,25%	1,76%	8,30%
	Σύνολο %	Εμβολιασμένοι + Ανεμβολίαστοι	13,95%	13,95%	29,66%	27,22%	15,22%	100,00%

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.21: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 με την επίδραση στη συνεργασία των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Στην δεύτερη φάση οι ερωτηθέντες χρειάστηκαν να απαντήσουν σε θέματα που αφορούσαν εάν και κατά πόσο επηρεάστηκε η συνεργασία μεταξύ τους κατά τη διάρκεια εφαρμογής και τήρηση των περιοριστικών μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19. Οι απαντήσεις κατανέμονται και πάλι μεταξύ "1" και "5" ως εξής: 1 = Καθόλου, 2 = Λίγο, 3 = Μέτρια, 4 = Πολύ και 5 = Πάρα πολύ.

Το 60,36% των εμβολιασμένων τηρούσαν πάρα πολύ τα περιοριστικά μέτρα που είχαν ληφθεί στο Νοσοκομείο για την αντιμετώπιση της πανδημίας, δηλαδή το αυστηρό πλύσιμο των χεριών με αντισηπτικό, την υποχρεωτική χρήση μάσκας καθ΄ όλη τη διάρκεια της εργασίας τους, περιόρισαν την κυκλοφορία για άσκοπο λόγο και φυσικά απέφυγαν την επαφή με άλλους ανθρώπους πέραν του οικογενειακού τους περιβάλλοντος και το εργασιακό. Παρόλα αυτά και οι ανεμβολίαστοι συμμορφώθηκαν με τα μέτρα, μιας και το 5,74% τηρούσε πάρα πολύ τα μέτρα. Οι αρνητές τήρησης των μέτρων και στις δύο ομάδες συμμετεχόντων αγγίζει το ποσοστό του 2,80%.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

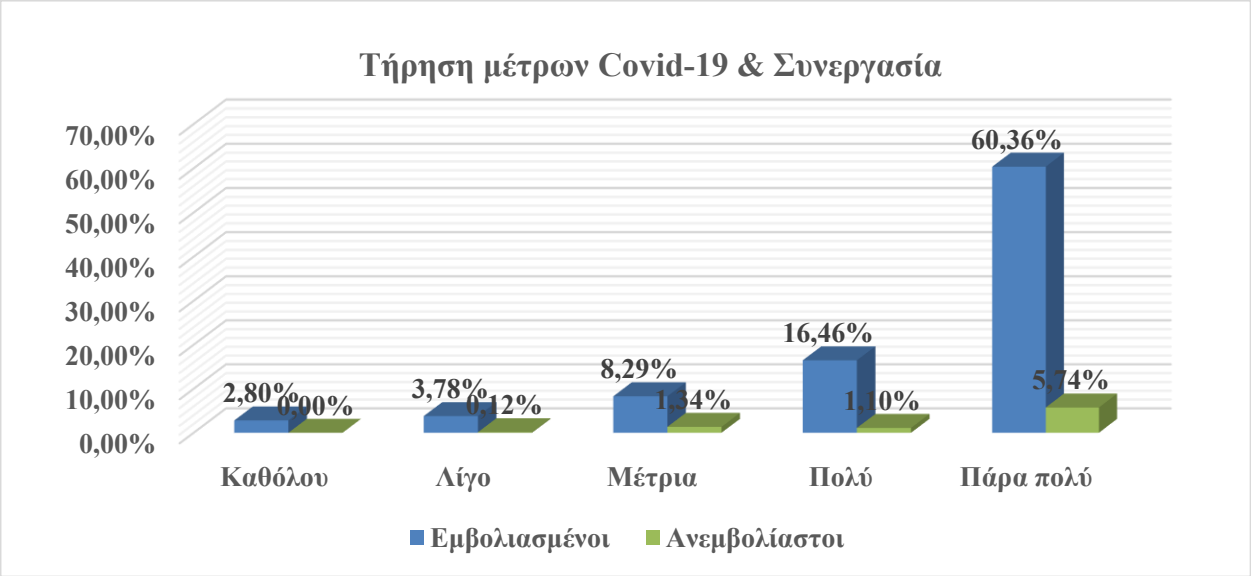
Πίνακας 5.22: Συνάρτηση τήρησης μέτρων Covid-19με την επίδραση στη συνεργασία των συμμετεχόντων

			Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	Ν συμμετεχόντων
7	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ πλύσιμο χεριών με αντισηπτικό;	Εμβολιασμένοι	6	6	12	28	136	**188**
		Ανεμβολίαστοι	0	0	2	4	11	**17**
8	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ χρήση μάσκας;	Εμβολιασμένοι	6	7	11	25	139	**188**
		Ανεμβολίαστοι	0	0	1	2	14	**17**
9	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ κοινωνική απόσταση;	Εμβολιασμένοι	6	8	18	43	113	**188**
		Ανεμβολίαστοι	0	0	4	2	11	**17**
10	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ περιορισμός κυκλοφορίας;	Εμβολιασμένοι	5	10	27	39	107	**188**
		Ανεμβολίαστοι	0	1	4	1	11	**17**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Εμβολιασμένοι**	**23**	**31**	**68**	**135**	**495**	**752**
	%		**2,80%**	**3,78%**	**8,29%**	**16,46%**	**60,36%**	**91,70%**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Ανεμβολίαστοι**	**0**	**1**	**11**	**9**	**47**	**68**
	%		**0,00%**	**0,12%**	**1,34%**	**1,10%**	**5,74%**	**8,30%**
	Σύνολο %	**Εμβολιασμένοι + Ανεμβολίαστοι**	**2,80%**	**3,90%**	**9,63%**	**17,56%**	**66,10%**	**100,00 %**

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.22: Συνάρτηση τήρησης μέτρων Covid-19με την επίδραση στη συνεργασία των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΛΗΦΘΗΚΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 & ΠΩΣ ΕΠΕΔΡΑΣΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Στην ενότητα αυτή θα εξετάσουμε τη στάση των εμβολιασμένων ή μη συμμετεχόντων στην έρευνα απέναντι στα μέτρα που λήφθηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 κατά τη διάρκεια των ετών 2020-2021 και πώς αυτά επηρέασαν τις δύο αυτές ομάδες υγειονομικών υπαλλήλων στην επικοινωνία, μεταξύ τους. Οι απαντήσεις κατανέμονται και πάλι μεταξύ "1" και "4" ως εξής: 1=Καθόλου, 2= Λίγο, 3=Πολύ και 4 = Πάρα πολύ.

Η εφαρμογή των αναστολών εργασίας σε υπαλλήλους των νοσοκομείων λόγω άρνησης της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού κατά του Covid-19, με το Άρθρο 206 του Ν. 4820/2021, από 1/9/2021, εξηγεί το γεγονός ότι δεν υπάρχουν πολλοί ανεμβολίαστοι στο χώρο του Νοσοκομείου.

Από τους 205 συμμετέχοντες στην έρευνα, οι 188 υγειονομικοί υπάλληλοι σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν σε προηγούμενη ενότητα του ερωτηματολογίου, δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί, οπότε και θα τους αποκαλούμε ως «εμβολιασμένοι», ενώ οι υπόλοιποι 17 υγειονομικοί υπάλληλοι δεν έχουν εμβολιαστεί και κατ΄ επέκταση θα τους ονομάσουμε είναι «ανεμβολίαστοι».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Αρχικά, οι συμμετέχοντες υγειονομικοί υπάλληλοι στην έρευνα κλήθηκαν να απαντήσουν κατά πόσο τα ληφθέντα μέτρα κατά της πανδημίας Covid-19 επηρέασαν την επικοινωνία με τους συναδέλφους. Συγκεκριμένα, ένα 30% των εμβολιασμένων δείχνουν να έχουν επηρεαστεί πολύ από τα μέτρα, αλλά με θετικό πρόσημο, εφόσον η επικοινωνία έχει παραμείνει στα ίδια επίπεδα με πριν, να έχει αλλάξει προς το καλύτερο και να υπάρχει η προθυμία να ακούσουν τα προβλήματά τους, ακόμη και την διευκόλυνση ως προς το ωράριο για παράδειγμα. Αντίθετα, ένα 18,34% των εμβολιασμένων δήλωσαν ότι η επικοινωνία δεν άλλαξε καθόλου. Οι ανεμβολίαστοι, τώρα με ένα πολύ μικρό ποσοστό 3,74% δηλώνουν ότι τα μέτρα για την πανδημία επηρέασαν πολύ την επικοινωνία με τους συναδέλφους τους.

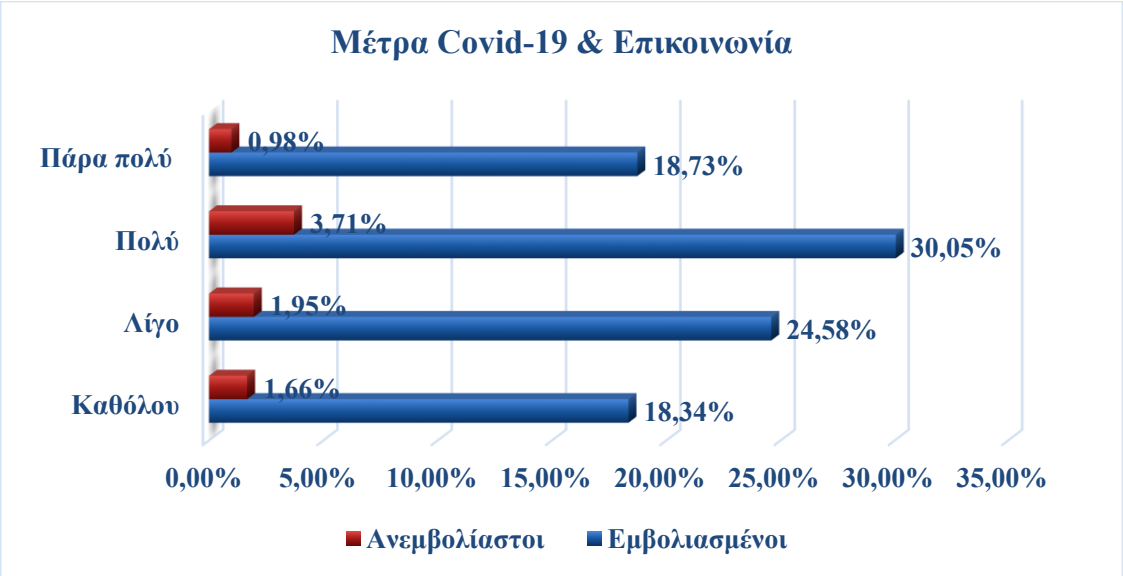
Πίνακας 5.23: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 με την επίδραση στην επικοινωνία των συμμετεχόντων

			Καθόλου	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ	Ν συμμετεχόντων
1	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει παραμείνει ίδια;	Εμβολιασμένοι	7	54	84	43	**188**
		Ανεμβολίαστοι	2	3	10	2	**17**
2	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει αλλάξει προς το καλύτερο;	Εμβολιασμένοι	55	71	47	15	**188**
		Ανεμβολίαστοι	6	6	4	1	**17**
3	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει αλλάξει προς το χειρότερο;	Εμβολιασμένοι	91	62	23	12	**188**
		Ανεμβολίαστοι	7	5	4	1	**17**
5	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είστε πρόθυμος/-η να ακούσετε τα προβλήματα των συναδέλφων σας;	Εμβολιασμένοι	19	34	77	58	**188**
		Ανεμβολίαστοι	1	2	11	3	**17**
6	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είστε πρόθυμος/-η να εξυπηρετήσετε τις επιθυμίες των συναδέλφων σας (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων);	Εμβολιασμένοι	16	31	77	64	**188**
		Ανεμβολίαστοι	1	4	9	3	**17**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Εμβολιασμένοι**	**188**	**252**	**308**	**192**	**940**
	%		**18,34%**	**24,58%**	**30,05%**	**18,73%**	**91,70%**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Ανεμβολίαστοι**	**17**	**20**	**38**	**10**	**85**
	%		**1,66%**	**1,95%**	**3,71%**	**0,98%**	**8,30%**
	Σύνολο %	**Εμβολιασμένοι + Ανεμβολίαστοι**	**20,00%**	**26,54%**	**33,76%**	**19,71%**	**100,00%**

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Διάγραμμα 5.23: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 με την επίδραση στην επικοινωνία των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Ένας ακόμη πολύ σημαντικός παράγοντας που έλαβε μέρος στην έρευνα είναι και οι συγκρούσεις που προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Με ποσοστό 32,11% οι εμβολιασμένοι υγειονομικοί υπάλληλοι δήλωσαν ότι η επιβολή των περιοριστικών μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας όξυναν λίγο τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων, χωρίς να βελτιωθούν οι εργασιακές σχέσεις και η απόδοση αυτών να μην βελτιωθεί καθόλου παρόλες τις προσπάθειες των εκάστοτε προϊσταμένων τμημάτων. Το ίδιο μοτίβο ακολουθούν και οι ανεμβολίαστοι με ποσοστό 2,74% και 2,31% όπου τοποθετούνται λέγοντας ότι δεν έχουν έρθει σε σύγκρουση με τους συναδέλφους και αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι κατά τη διάρκεια επιβολής των μέτρων και ειδικά από 1-9-2021 ήταν σε αναστολή εργασίας.

Πίνακας 5.24: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 με συγκρούσεις των συμμετεχόντων

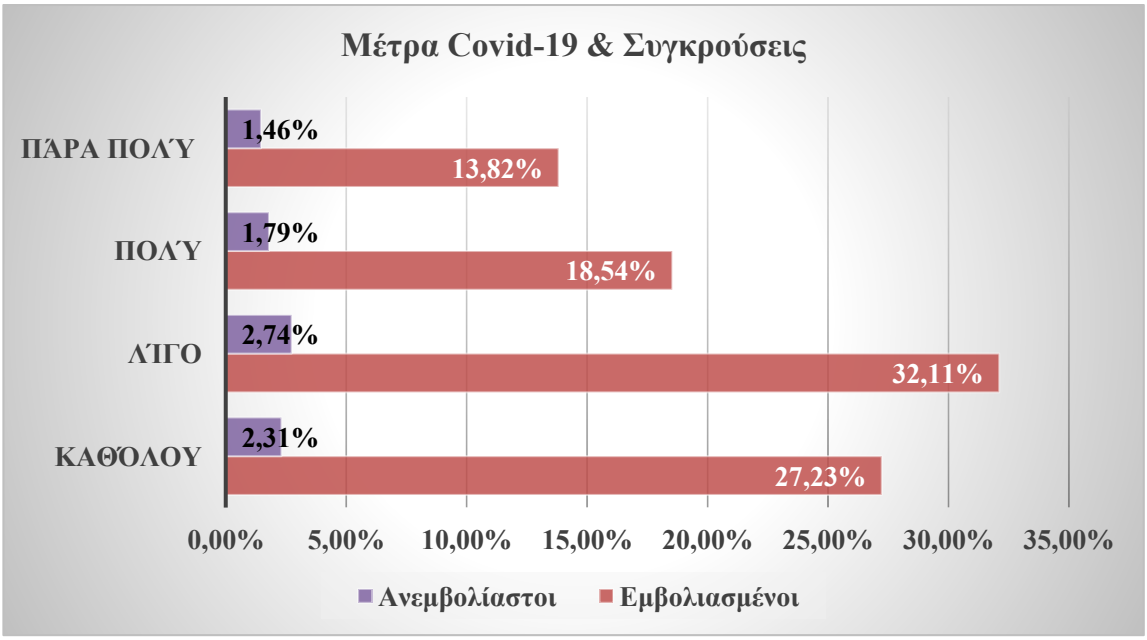
			Καθόλου	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ	N συμμετεχόντων
4	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 υπήρξαν συγκρούσεις μεταξύ συναδέλφων;	Εμβολιασμένοι	46	84	35	23	188
		Ανεμβολίαστοι	2	7	2	6	17
7	Τα μέτρα κατά της Covid-19 έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις στον χώρο εργασίας σας;	Εμβολιασμένοι	39	82	46	21	188
		Ανεμβολίαστοι	1	4	7	5	17
8		Εμβολιασμένοι	51	67	42	28	188

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν προκαλέσει ένταση στις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων;	**Ανεμβολίαστοι**	51	67	42	28	188
9	**Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν βελτιώσει τις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων;**	**Εμβολιασμένοι**	85	74	20	9	188
		Ανεμβολίαστοι	10	5	1	1	17
10	**Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων;**	**Εμβολιασμένοι**	100	58	22	8	188
		Ανεμβολίαστοι	12	3	1	1	17
16	**Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός σας προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων.**	**Εμβολιασμένοι**	14	30	63	81	188
		Ανεμβολίαστοι	0	4	6	7	17
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Εμβολιασμένοι**	**335**	**395**	**228**	**170**	**1128**
	%		**27,23%**	**32,11%**	**18,54%**	**13,82%**	**91,70%**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Ανεμβολίαστοι**	**76**	**90**	**59**	**48**	**273**
	%		**2,31%**	**2,74%**	**1,79%**	**1,46%**	**8,30%**
	Σύνολο %	**Εμβολιασμένοι + Ανεμβολίαστοι**	**29,54%**	**34,85%**	**20,33%**	**15,28%**	**100,00%**

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.24: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 με συγκρούσεις των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια επιβολής των μέτρων κατά της πανδημίας Covid-19 υπήρξαν αρκετές εκρήξεις θυμού μεταξύ των εμβολιασμένων συναδέλφων στο χώρο εργασίας και παρατηρήθηκαν έντονες ψυχολογικές εξαντλήσεις, τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο, με ποσοστό 29,75%. Και εδώ ο εκάστοτε προϊστάμενος/η με τα δεδομένα που είχε έπρεπε να αντιμετωπίσει όλες αυτές τις καταστάσεις με τον καλύτερο και ευνοϊκότερο τρόπο, λαμβάνοντας υπόψη και όλες τις ιδιαιτερότητες της περιόδου καθώς και των προσωπικοτήτων με τους οποίους συνεργαζόταν. Οι ανεμβολίαστοι παρόλο που δεν βρίσκονταν στο χώρο εργασίας τους δείχνουν να έχουν επηρεαστεί πάρα πολύ και αυτοί από τα μέτρα όσο και οι υπόλοιποι με ποσοστό 2,93%.

Πίνακας 5.25: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 & επίδραση σε αισθήματα των συμμετεχόντων

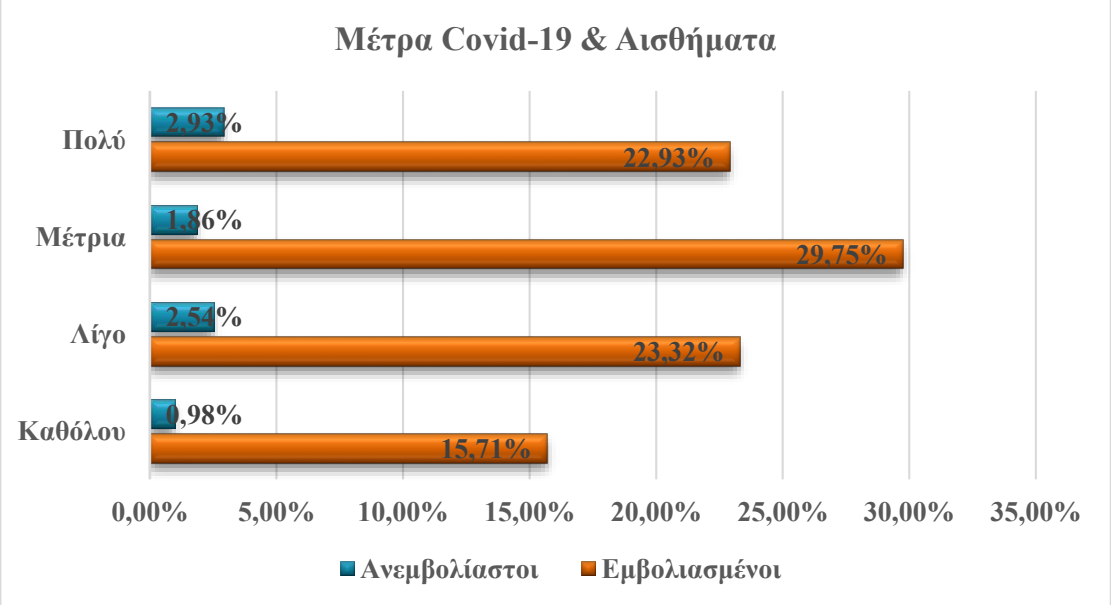
			Καθόλου	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ	N συμμετεχόντων
11	**Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε εκρήξεις θυμού του εαυτού σας στων χώρο εργασίας;**	**Εμβολιασμένοι**	73	52	44	19	**188**
		Ανεμβολίαστοι	5	5	2	5	**17**
12	**Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε εκρήξεις θυμού μεταξύ των συναδέλφων στων χώρο εργασίας;**	**Εμβολιασμένοι**	32	69	58	29	**188**
		Ανεμβολίαστοι	2	4	5	6	**17**
13	**Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε ψυχολογική εξάντληση του εαυτού σας;**	**Εμβολιασμένοι**	33	44	64	47	**188**
		Ανεμβολίαστοι	2	8	3	4	**17**
14	**Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε ψυχολογική εξάντληση των συναδέλφων σας;**	**Εμβολιασμένοι**	16	45	79	48	**188**
		Ανεμβολίαστοι	1	7	4	5	**17**
15	**Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός σας κάνει ό,τι είναι δυνατό για να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος.**	**Εμβολιασμένοι**	7	29	60	92	**188**
		Ανεμβολίαστοι	0	2	5	10	**17**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Εμβολιασμένοι**	**161**	**239**	**305**	**235**	**940**
	%		**15,71%**	**23,32%**	**29,75%**	**22,93%**	**91,70%**
	Ν (πλήθος απαντήσεων)	**Ανεμβολίαστοι**	**10**	**26**	**19**	**30**	**85**
	%		**0,98%**	**2,54%**	**1,86%**	**2,93%**	**8,30%**
	Σύνολο %	**Εμβολιασμένοι + Ανεμβολίαστοι**	**16,68%**	**25,85%**	**31,61%**	**25,85%**	**100,00%**

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5.25: Συνάρτηση Μέτρων Covid-19 & επίδραση σε αισθήματα των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία

5.2. Αποτελέσματα επαγωγικής στατιστικής

Στο σημείο αυτό, όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η πλειοψηφία των μεταβλητών που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο της έρευνας έχουν τη μορφή των διατάξιμων ποιοτικών μεταβλητών (ordinal μεταβλητές), θα πραγματοποιηθεί η ανάλυση της διερεύνησης των στατιστικών συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών που μας ενδιαφέρουν στην προκειμένη περίπτωση, δηλαδή τη συσχέτιση πανδημίας Covid-19 με ατομικούς παράγοντες, αλλά και παράγοντες που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον, και συγκεκριμένα:

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

- Εργασιακή ικανοποίηση που βιώνουν
- Συνεργασία στο χώρο της εργασίας τους
- Επικοινωνία στο χώρο της εργασίας τους.
- Συγκρούσεις στο χώρο της εργασίας

Για το λόγο αυτό θα χρησιμοποιηθεί κυρίως ο έλεγχος Kendall's tau-b, ο οποίος κρίνεται κατάλληλος για κατηγορικές μεταβλητές και μετράει τη συσχέτιση μεταξύ μεταβλητών διατακτικής κλίμακας (ordinal data). Τα μέτρα αυτά παίρνουν τιμές στο διάστημα [-1,1] με την τιμή –1 να αντιστοιχεί σε τέλεια αρνητική συνάφεια, η τιμή 0 σε μη ύπαρξη συνάφειας και η τιμή 1 σε τέλεια θετική συνάφεια.

Η πρώτη σχέση που μας ενδιαφέρει αφορά την ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ της επιθυμίας για εμβολιασμό των εμβολιασμένων συμμετεχόντων και της εργασιακής τους κατάστασης (Πίνακας 5.26). Η τιμή Kendall's tau-b=0,533 μας λέει ότι παρατηρείται μια πολύ ισχυρή και θετική συσχέτιση μεταξύ της μεταβλητής εμβολιασμός και την εργασιακή κατάσταση των συμμετεχόντων. Η σχέση εμφανίζεται να είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1%.

Πίνακας 5.26: Συσχέτιση Εμβολιασμένων και μη με Επιθυμία Εμβολιασμού & Εργασιακή Κατάσταση

Kendall's tau_b	ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ & ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Correlation Coefficient	,533
		Sig. (2-tailed)	<,001
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε και ο έλεγχος Kruskall-Wallis για να εξετασθεί η συχνότητα εμβολιασμού με βάση την εργασιακή κατάσταση. Τα αποτελέσματα του ελέγχου (chi-square=46,544, prob=0,0001) δείχνουν πως η συχνότητα εμβολιασμού διαφοροποιείται με βάση την εργασιακή κατάσταση και η σχέση είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1%.

Οι επόμενες συσχετίσεις που απεικονίζονται στον παρακάτω Πίνακα 5.27 έχουν να κάνουν με τα συναισθήματα των συμμετεχόντων που τους προκάλεσε ο Covid-19 κατά τη χρονική περίοδο 2020-2021. Δεδομένου ότι η στατιστική σημαντικότητα σε όλες τις σχέσεις είναι μη σημαντική, αυτό σημαίνει ότι δεν μπορούμε να συζητήσουμε για τη συσχέτιση μεταξύ της εργασίας των συμμετεχόντων και των συναισθημάτων τους και κατ΄ επέκταση τα αποτελέσματα δεν αξιολογούνται.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.27: Συσχέτιση Εμβολιασμένων ή μη με ερωτήσεις (1-10) ενότητας ΒΒ

Kendall's tau_b	Πόσο επηρέασε την εργασία (1)	Επικίνδυνη πανδημία (2)	παγιδευμένος/η (3)	απελπισμένος/η (4)	απροστάτευτος/η (5)	κουρασμένος/η (6)	άρρωστος/η (7)	εξαντλημένος/η (8)	πανικοβλημένος/η (9)	μελαγχολικός/η (10)
Correlation Coefficient	-,001	,016	,118	,050	,012	-,131	-,029	-,054	,022	,022
Sig. (2-tailed)	,989	,806	,062	,425	,851	,037	,648	,392	,736	,722
N	205	205	205	205	205	205	205	205	205	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Συνεχίζοντας μια ακόμη πολύ βασική μεταβλητή ενδιαφέροντος εκφράζει μια συγκεκριμένη διάσταση της εργασιακής ικανοποίησης και ειδικότερα, οι ερωτηθέντες ζητείται να εκφράσουν την ικανοποίησή τους από το μισθό και τυχόν λοιπές απολαβές από την εργασία τους (Πίνακας 5.28). Εδώ η σημαντικότητα του συντελεστή significance είναι πολύ μεγαλύτερη του 0,05 γεγονός που δείχνει ότι είναι μηδενικός για το συγκεκριμένο δείγμα τιμών από το οποίο προέκυψαν οι τιμές και τα ευρήματα δεν μπορούν να αξιολογηθούν.

Πίνακας 5.28: Συσχέτιση Εισοδήματος με ερωτήσεις (5, 6 & 8) ενότητας Γ: εργασιακή ικανοποίηση

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ			ΕΙΣΟΔΗΜΑ
Kendall's tau_b	Νιώθω ότι πληρώνομαι ικανοποιητικά γι' αυτό που κάνω (ερώτηση 5)	Correlation Coefficient	,009
		Sig. (2-tailed)	,882
		N	205
	Οι αυξήσεις στο μισθό είναι μικρές και όχι συχνές (ερώτηση 6)	Correlation Coefficient	,078
		Sig. (2-tailed)	,199
		N	205
	Αισθάνομαι πως δεν εκτιμούν την δουλειά μου όταν σκέφτομαι τον μισθό μου (ερώτηση 8)	Correlation Coefficient	,057
		Sig. (2-tailed)	,344
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Στον επόμενο πίνακα 5.29 παρουσιάζεται η συσχέτιση του εισοδήματος με την εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων στην έρευνα. Αυτό που παρατηρείται είναι μια σχεδόν μηδενική θετική συσχέτιση και στατιστικά σημαντική για την ερώτηση *«Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω»* σε σχέση με το εισόδημα και έτσι είναι στατιστικά σημαντική μιας και ο Sig. (2-tailed) είναι μικρότερος του 0,05. Οι υπόλοιπες μεταβλητές είναι στατιστικά ασήμαντες.

Πίνακας 5.29 Συσχέτιση Εισοδήματος με ερωτήσεις (7,9,10,& 11) ενότητας Γ: εργασιακή ικανοποίηση

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ			ΕΙΣΟΔΗΜΑ
Kendall's tau_b	**Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται όπως θα έπρεπε (ερώτηση 7)**	Correlation Coefficient	,041
		Sig. (2-tailed)	,498
		N	205
	Υπάρχουν προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που δεν λαμβάνω ενώ τα δικαιούμαι (ερώτηση 9)	Correlation Coefficient	,056
		Sig. (2-tailed)	,346
		N	205
	Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω (ερώτηση 10)	Correlation Coefficient	-,125
		Sig. (2-tailed)	,035
		N	205
	Τα προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που μου προσφέρει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητικά (ερώτηση 11)	Correlation Coefficient	,097
		Sig. (2-tailed)	,105
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Εξίσου, μια ακόμη μεταβλητή η οποία θα μπορούσε να τεθεί προς σχολιασμό και να μας δώσει στοιχεία όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων είναι η φύση της εργασίας, κατά πόσο δηλαδή η εργασία που κάνει ο κάθε ένας συμμετέχοντας στην έρευνα νιώθει ικανοποιημένος, είναι περήφανος/η για τη δουλειά του/της, εάν έχει μεγάλο φόρτο εργασίας, εάν οι στόχοι της υπηρεσίας είναι σαφής και εάν υπάρχει μεγάλος όγκος γραφειοκρατικής εργασίας (Πίνακας 5.30). Ο συντελεστής σημαντικότητας είναι μεγαλύτερος του Sig>0,05 σε όλες τις μεταβλητές με αποτέλεσμα οι συσχετίσεις να είναι στατιστικά ασήμαντες και δεν αξιολογούνται.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.30 Συσχέτιση Εισοδήματος με ερωτήσεις (1,2,4,16&17)ενότητας Γ: εργασιακή ικανοποίηση

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ			ΕΙΣΟΔΗΜΑ
Kendall's tau_b	**Αισθάνομαι περήφανος/η που κάνω αυτή την δουλειά (ερώτηση 1)**	Correlation Coefficient	-,012
		Sig. (2-tailed)	,846
		N	205
	Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου δεν έχει νόημα (ερώτηση 2)	Correlation Coefficient	,021
		Sig. (2-tailed)	,727
		N	205
	Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας (ερώτηση 4)	Correlation Coefficient	-,025
		Sig. (2-tailed)	,684
		N	205
	Οι στόχοι της υπηρεσίας που εργάζομαι δεν είναι σαφείς (ερώτηση 16)	Correlation Coefficient	-,008
		Sig. (2-tailed)	,896
		N	205
	Έχω πολύ μεγάλο όγκο γραφειοκρατικής εργασίας (ερώτηση 17)	Correlation Coefficient	,040
		Sig. (2-tailed)	,494
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Η συνεργασία αποτελεί το επόμενο ερευνητικό ερώτημα με το οποίο θα γίνουν οι συσχετίσεις. Στην πρώτη φάση οι ερωτηθέντες χρειάστηκαν να απαντήσουν σε θέματα που αφορούσαν εάν και κατά πόσο επηρεάστηκε η συνεργασία μεταξύ τους κατά τη διάρκεια εφαρμογής των μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19 (Πίνακας 5.31). Και σε αυτή την περίπτωση, οι έλεγχοι συσχέτισης Kendall's tau-b βρίσκονται να μην είναι στατιστικά σημαντικοί, επομένως οι συσχετίσεις μεταξύ των συμμετεχόντων στην έρευνα (εμβολιασμένοι και μη) και στο κατά πόσο επηρεάστηκαν από τα μέτρα που λήφθηκαν για την αντιμετώπιση του θανατηφόρου ιού Covid-19, δεν μπορούν να αξιολογηθούν.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.31 Συσχέτιση Εμβολιασμένων ή μη με ερωτήσεις (1,2,3,4,5&6) ενότητας Δ: συνεργασία

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ			ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ή ΜΗ
Kendall's tau_b	Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid- 19 την εργασία σας; (ερώτηση 1)	Correlation Coefficient	-,014
		Sig. (2-tailed)	,824
		N	205
	Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας στον χώρο εργασίας σας; (ερώτηση 2)	Correlation Coefficient	,011
		Sig. (2-tailed)	,866
		N	205
	Τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας κατά της Covid-19 έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζεστε; (ερώτηση 3)	Correlation Coefficient	,070
		Sig. (2-tailed)	,266
		N	205
	Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν; (ερώτηση 4)	Correlation Coefficient	,077
		Sig. (2-tailed)	,220
		N	205
	Έχετε παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων σας μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19; (ερώτηση 5)	Correlation Coefficient	,090
		Sig. (2-tailed)	,155
		N	205
	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας; (ερώτηση 6)	Correlation Coefficient	,028
		Sig. (2-tailed)	,655
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Στην δεύτερη φάση οι ερωτηθέντες χρειάστηκαν να απαντήσουν σε θέματα που αφορούσαν εάν και κατά πόσο επηρεάστηκε η συνεργασία μεταξύ τους κατά τη διάρκεια εφαρμογής και τήρηση των περιοριστικών μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19 (Πίνακας 5.32). Ο συντελεστής σημαντικότητας σε όλες τις μεταβλητές είναι μεγαλύτερος του 0.05 και θεωρείται μηδενικός για το δείγμα που εξετάζουμε.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.32 Συσχέτιση Εμβολιασμένων ή μη με ερωτήσεις (7,8,9 & 10)ενότητας Δ: συνεργασία

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ			ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ή ΜΗ
Kendall's tau_b	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ πλύσιμο χεριών με αντισηπτικό; (ερώτηση 7)	Correlation Coefficient	-,033
		Sig. (2-tailed)	,628
		N	205
	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ χρήση μάσκας; (ερώτηση 8)	Correlation Coefficient	,057
		Sig. (2-tailed)	,393
		N	205
	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ κοινωνική απόσταση; (ερώτηση 9)	Correlation Coefficient	,015
		Sig. (2-tailed)	,817
		N	205
	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ περιορισμός κυκλοφορίας; (ερώτηση 10)	Correlation Coefficient	,021
		Sig. (2-tailed)	,749
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Συνεχίζοντας την ανάλυση των ερευνητικών ερωτημάτων οι συμμετέχοντες υγειονομικοί υπάλληλοι του Γ.Ν. Βόλου στην έρευνα κλήθηκαν να απαντήσουν κατά πόσο τα ληφθέντα μέτρα κατά της πανδημίας Covid-19 επηρέασαν την επικοινωνία με τους συναδέλφους τους (Πίνακας 5.33). Ο συντελεστής σημαντικότητας σε όλες τις μεταβλητές είναι μεγαλύτερος του 0.05 και επομένως οι συσχετίσεις δεν μπορούν να αξιολογηθούν.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.33 Συσχέτιση Εμβολιασμένων ή μη με ερωτήσεις (1,2,3,5&6) ενότητας Ε: επικοινωνία

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ			ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ή ΜΗ
Kendall's tau_b	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει παραμείνει ίδια; (ερώτηση 1)	Correlation Coefficient	-,038
		Sig. (2-tailed)	,564
		N	205
	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει αλλάξει προς το καλύτερο; (ερώτηση 2)	Correlation Coefficient	-,032
		Sig. (2-tailed)	,617
		N	205
	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει αλλάξει προς το χειρότερο; (ερώτηση 3)	Correlation Coefficient	,052
		Sig. (2-tailed)	,431
		N	205
	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είστε πρόθυμος/-η να ακούσετε τα προβλήματα των συναδέλφων σας; (ερώτηση 5)	Correlation Coefficient	-,010
		Sig. (2-tailed)	,881
		N	205
	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είστε πρόθυμος/-η να εξυπηρετήσετε τις επιθυμίες των συναδέλφων σας (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων); (ερώτηση 6)	Correlation Coefficient	-,067
		Sig. (2-tailed)	,304
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Τελειώνοντας, ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που έλαβε μέρος στην έρευνα είναι και οι συγκρούσεις που προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι εμβολιασμένοι υγειονομικοί υπάλληλοι δήλωσαν ότι η επιβολή των περιοριστικών μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας όξυναν λίγο τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων, χωρίς να βελτιωθούν οι εργασιακές σχέσεις και η απόδοση αυτών να μην βελτιωθεί καθόλου παρόλες τις προσπάθειες των εκάστοτε προϊσταμένων τμημάτων (Πίνακας 5.34). στην πλειοψηφία τους είναι στατιστικά ασήμαντοι, με εξαίρεση την ερώτηση που τέθηκε σχετικά με *«Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 υπήρξαν συγκρούσεις μεταξύ συναδέλφων;»*. Ο συντελεστής σημαντικότητας είναι οριακά στατιστικά σημαντικός και παρατηρείται μια ασθενής θετική συσχέτιση

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

μεταξύ της κατάστασης εμβολιασμού και της ύπαρξης συγκρούσεων μεταξύ των εργαζομένων, μετά τη λήψη μέτρων κατά της COVID-19.

Πίνακας 5.34: Συσχέτιση Εμβολιασμένων ή μη με ερωτήσεις (4,7,8,9,10 &16) ενότητας Ε:συγκρούσεις

ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ			ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ή ΜΗ
Kendall's tau_b	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 υπήρξαν συγκρούσεις μεταξύ συναδέλφων; (ερώτηση 4)	Correlation Coefficient	,122
		Sig. (2-tailed)	,059
		N	205
	Τα μέτρα κατά της Covid-19 έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις στον χώρο εργασίας σας; (ερώτηση 7)	Correlation Coefficient	,185
		Sig. (2-tailed)	,004
		N	205
	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν προκαλέσει ένταση στις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων; (ερώτηση 8)	Correlation Coefficient	,173
		Sig. (2-tailed)	,007
		N	205
	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν βελτιώσει τις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων; (ερώτηση 9)	Correlation Coefficient	-,065
		Sig. (2-tailed)	,327
		N	205
	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων;(ερώτηση 10)	Correlation Coefficient	-,081
		Sig. (2-tailed)	,221
		N	205
	Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός σας προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων. (ερώτηση 16)	Correlation Coefficient	,001
		Sig. (2-tailed)	,987
		N	205

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Κεφάλαιο 6ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Κατά την διάρκεια της διεξαγωγής της παρούσας έρευνας σχετικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στις εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών υπαλλήλων του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο», όπως είναι φυσικό παρουσιάστηκαν κάποιες δυσκολίες που συναντιούνται σε κάθε αντίστοιχη έρευνα αλλά και κάποιες επιπλέον που αφορούν αποκλειστικά το ότι η έρευνα απευθυνόταν σε συγκεκριμένη ομάδα ατόμων.

Το πρόγραμμα εργασίας των επαγγελματιών υγείας είναι αρκετά περίπλοκο, διότι δεν υπάρχει σταθερότητα, κάποιες βάρδιες είναι συνεχόμενες και επιπλέον υπάρχουν απροσδόκητες αλλαγές ωραρίων καθώς και αρκετές υπερωρίες. Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε έντυπη μορφή σε περισσότερα από διακόσια άτομα διαφόρων ιδιοτήτων και τμημάτων. Το σύνολο των ερωτηθέντων (δείγμα) ανέρχεται στα 220 άτομα από τα 845 περίπου της συνολικής δύναμης του Νοσοκομείου αριθμός που αντιπροσωπεύει το 24% περίπου του πληθυσμού και ο οποίος κρίνεται ιδιαίτερα ικανοποιητικός ως προς το μέγεθος του δείγματος. Η ανταπροκρισιμότητα κινήθηκε και αυτή σε υψηλά επίπεδα καθώς επεστράφησαν συμπληρωμένα 205 ερωτηματολόγια αριθμός που αντιστοιχεί σε ένα ποσοστό της τάξης του 93% του συνολικού δείγματος. Τα άτομα που επιλέχθηκαν για την έρευνα ήταν εύκολα προσεγγίσιμα, χωρίς ωστόσο όλα τα στοιχεία του πληθυσμού να έχουν την ίδια πιθανότητα εκλογής. Μοναδικό κριτήριο για τους συμμετέχοντες ήταν η προθυμία τους για συμμετοχή στην έρευνα.

Η πανδημία Covid-19, αποτέλεσε ακόμη μία υγειονομική κρίση για το Ελληνικό Συστήματα Υγείας, και κατ΄ επέκταση του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο», δεδομένου της γρήγορης εξάπλωσης του ιού και των διαστάσεων που έλαβε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα.

Για την ομαλή συνύπαρξη των ανθρώπων σε έναν Οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η επιτυχής επικοινωνία, η συνεργασία και φυσικά η εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων αυτών ώστε να προσφέρουν τα μέγιστα στους ασθενείς με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Έχοντας αυτά τα στοιχεία μια ομάδα υγειονομικών υπαλλήλων δηλώνει την ύπαρξη κοινού στόχου. Υπάρχουν φορές, ωστόσο, που δεν είναι πάντα εύκολο να επικοινωνήσει κανείς και να συνεργαστεί, ιδίως όταν υπάρχουν θόρυβοι ανάμεσα στους εμπλεκόμενους. Σε έναν χώρο εργασίας εάν δεν προϋπάρχουν τα παραπάνω ο κοινός στόχος απομακρύνεται ολοένα και περισσότερο. Σε ένα περιβάλλον εργασίας υγειονομικού ενδιαφέροντος, όπως είναι τα νοσοκομεία, κοινός στόχος όλων είναι η προαγωγή και η προάσπιση της υγείας.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Ένα νοσοκομείο απασχολεί πλήθος εργαζομένων, ποικίλλων ιδιοτήτων και τμημάτων, που όλοι μαζί καλούνται να συνεργαστούν για την βέλτιστη διαχείριση του ασθενούς. Σε έναν τέτοιο χώρο εργασίας, οι εργαζόμενοι πρέπει να ξεπεράσουν τους θορύβους που τυχόν προκύπτουν, όπως μια πανδημία, προκειμένου να φέρουν εις πέρας το προσδοκώμενο αποτέλεσμα.

Με την έναρξη της υγειονομικής κρίσης που προέκυψε από τη νόσο Covid-19 και τα αυστηρά μέτρα προστασίας που κλήθηκαν οι αρχές να λάβουν, οι ανθρώπινες σχέσεις κλονίστηκαν. Γεγονός, που δεν άφησε ανεπηρέαστους τους υπαλλήλους των νοσοκομείων της χώρας που ήταν και οι πρώτοι που δέχτηκαν αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας των διαφόρων τμημάτων στον χώρο εργασίας τους. Οι διευθύνσεις των νοσοκομείων, όπως αναλύεται στο κεφάλαιο που αναφέρεται στην πανδημία Covid-19 οδηγήθηκαν σε αλλαγές που αφορούν τόσο στη λειτουργία τους όσο και στο προσωπικό που απασχολούν, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν εντάσεις μεταξύ των συναδέλφων και να επηρεαστεί τόσο η επικοινωνία όσο και η συνεργασία τους (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την παρούσα διπλωματική εργασία αφορούν στους υπαλλήλους του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου και πως επηρεάστηκαν αυτοί οι παράγοντες από τα μέτρα κατά της Covid-19. Από την έρευνα που διεξήχθη προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που συμμετείχαν στην έρευνα σε σχέση με το φύλο είναι γυναίκες, ενώ σε σχέση με την ιδιότητα είναι νοσηλευτικό προσωπικό.

Η σχέση εργασίας που χαρακτηρίζει τους συμμετέχοντες σε μεγάλο ποσοστό 77% είναι μόνιμοι υπάλληλοι, ενώ οι συμβασιούχοι (ΙΔΟΧ & ΙΔΑΧ) καταλαμβάνουν το 23%, γεγονός που δηλώνει ότι ένα μεγάλο μέρος της εργασίας βασίζεται σε συμβασιούχους.

Οι εμβολιασμένοι κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό ξεπερνώντας το 91%. Αυτό οφείλεται στο γεγονός όπως αναφέρθηκε και παραπάνω ότι η άρνηση εμβολιασμού κατά της πανδημίας Covid-19 σε υγειονομικούς χώρους θα οδηγούσε σε υποχρεωτική αναστολή εργασίας, από 01-09-2021, σύμφωνα με το Ν. 4820/23-07-2021. Βέβαια, το 45% των εμβολιασμένων σε ερώτηση που τέθηκε «Εάν ο εμβολιασμός κατά της νόσου Covid-19 ήταν επιθυμία ή όχι», απάντησαν αρνητικά, υποδηλώνοντας την υποχρεωτικότητα εμβολιασμού, μιας και η αναστολή εργασίας συνδεόταν με την άμεση διακοπή μισθολογικών απολαβών για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα. Από την ανάλυση συχνοτήτων προκύπτει ότι στην ερώτηση «Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται όπως θα έπρεπε» δόθηκε μια γενική απόλυτη συμφωνία, που οδηγεί στην μη εργασιακή ικανοποίηση των υπαλλήλων και στη δυσαρέσκεια εκτέλεσης των καθηκόντων τους. Όλοι οι συμμετέχοντες, ωστόσο, συνηγορούν στο ότι η δουλειά τους δεν έχει ιδιαίτερο νόημα, ότι έχουν πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας και φυσικά δεν λαμβάνουν τα επιθυμητά οικονομικά οφέλη σε συνάρτηση με αυτά που προσφέρουν σε μια δύσκολη και απαιτητική περίοδο λόγω της πανδημίας.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Παρά τον διχασμό και την επίδραση στη συνεργασία, σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% είναι πρόθυμοι να εξυπηρετήσουν τις επιθυμίες των συναδέλφων τους (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων) καθώς και να ακούσουν τα προβλήματά τους. Μειονότητα αποτελούν εκείνοι που αδυνατούν να ασχοληθούν με τα προβλήματα των συναδέλφων τους. Πολλοί είναι, επίσης και εκείνοι που είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τον συνάδελφό τους κατά την διεκπεραίωση των καθηκόντων του. Όπως επισημαίνεται στο κεφάλαιο της διεπαγγελματικής συνεργασίας, στον τομέα της υγείας, η ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας αυξάνεται μόνο όταν συνάδελφοι διαφορετικών ειδικοτήτων συνεργάζονται μεταξύ τους (Nancarrow, 2013).

Παρά το γεγονός ότι μεγάλο ποσοστό αυτών δηλώνει πρόθυμο να ακούσει τους προβληματισμούς των συναδέλφων του, ερχόμενοι στον χώρο εργασίας τους, ένα μεγάλο ποσοστό δηλώνει πως οι συζητήσεις μεταξύ τους αφορούν αποκλειστικά τα θέματα της εργασίας τους. Όλη αυτή η πίεση που έχουν ασκήσει τα μέτρα κατά της Covid-19, έχουν οδηγήσει το προσωπικό του Γ.Ν. Βόλου σε ψυχολογική εξάντληση τόσο του εαυτού τους όσο και των συναδέλφων τους, με μερικούς εξ αυτών να παρατηρούν διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων τους. Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνεται και από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, που αναφέρει ότι ένα θετικό εργασιακό κλίμα δρα ευεργετικά στην ψυχολογία των εργαζομένων (Vazirani et al, 2005).

Η πανδημία αποκάλυψε επίσης τις υπάρχουσες αδυναμίες στον συντονισμό και την επικοινωνία μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων του Γ.Ν. Βόλου, επηρεάζοντας την ικανότητα του συστήματος να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά. Οι εργαζόμενοι του Οργανισμού αντιμετώπιζαν πολλές ώρες εργασίας, υψηλά επίπεδα άγχους και αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης. Ένα πλεονέκτημα ήταν η ανθεκτικότητα και η αφοσίωση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, οι οποίοι εργάστηκαν ακούραστα για τη φροντίδα των ασθενών παρά τις δύσκολες συνθήκες.

Το 33% των συμμετεχόντων κρίνει πως τα μέτρα κατά της συγκεκριμένης πανδημίας έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις, οι οποίες, όπως δηλώνουν, έχουν προκαλέσει ένταση μεταξύ των συναδέλφων. Όπως αναφέρεται στην αντίστοιχη ενότητα μία βασική αιτία σύγκρουσης είναι οι διαφορετικές αντιλήψεις για το ίδιο θέμα, γεγονός που επιβεβαιώνεται από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων (Μερκούρης, 2008). Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων συμφωνούν στο ότι ο/η προϊστάμενός/-η τους προσπαθεί να διατηρήσει την ομαλή λειτουργία του τμήματός τους καθώς και να επιλύσει τις συγκρούσεις που μπορεί να προκύψουν. Παρά τις αλλαγές που έχουν προκαλέσει τα μέτρα κατά της Covid-19 η επίλυση των συγκρούσεων μεταξύ των εργαζομένων έχει παραμείνει ίδια, όπως έχουν απαντήσει οι ίδιοι σε ανάλογη ερώτηση, με κάποιους ωστόσο να κρίνουν πως έχει αλλάξει προς το χειρότερο.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Εν κατακλείδι, η πανδημία Covid-19, τάραξε την ομαλή λειτουργία των τμημάτων του Γ.Ν. Βόλου, με τους εργαζόμενους τους να έρχονται σε αντιπαράθεση για τα μέτρα, οι συγκρούσεις να έχουν αυξηθεί και να έχουν προκαλέσει ένταση. Ωστόσο, με κοινό στόχο όλων την προάσπιση της υγείας και τη φροντίδα του ασθενούς, η πλειοψηφία είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τον συνάδελφό τους, να ακούσουν τους προβληματισμούς τους σε ένα περιβάλλον που τα θέματα συζήτησης αφορούν κυρίως την εργασία. Σημαντικό ρόλο σε όλα τα παραπάνω φαίνεται να έχει ο προϊστάμενος κάθε τμήματος μιας και είναι ο καθοδηγητής της εκάστοτε ομάδας.

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας, μπορούν να γίνουν διάφορες συστάσεις για την ενίσχυση του ΕΣΥ για μελλοντικές έκτακτες ανάγκες υγείας:

1. Ανάπτυξη Σχεδίου Ετοιμότητας για Πανδημία: Η δημιουργία μιας ειδικής ομάδας εργασίας, υπεύθυνης για την ανάπτυξη και την τακτική ενημέρωση ενός ολοκληρωμένου σχεδίου ετοιμότητας και δράσης για την πανδημία θα βελτιώσει την ετοιμότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης να χειριστεί μελλοντικές κρίσεις.
2. Βελτίωση της επικοινωνίας και του συντονισμού: Η ενίσχυση της επικοινωνίας και του συντονισμού μεταξύ των ενδιαφερομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης θα οδηγήσει σε πιο αποτελεσματικές απαντήσεις σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Η δημιουργία ενός κεντρικού κόμβου επικοινωνίας και η τακτική επικοινωνία με το κοινό μπορεί να ενισχύσει την εμπιστοσύνη και τη συμμόρφωση με τα μέτρα δημόσιας υγείας.
3. Υποστήριξη και ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων: Η διασφάλιση της ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας είναι απαραίτητη για τη διατήρηση ενός ισχυρού και ανθεκτικού εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας.
4. Έμφαση στην έρευνα και την καινοτομία: Η επένδυση στην έρευνα και την καινοτομία θα επιτρέψει στην Ελλάδα να προβλέψει και να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις αναδυόμενες προκλήσεις στον τομέα της υγείας. Οι συνεργασίες μεταξύ του ακαδημαϊκού κόσμου, των ερευνητικών οργανισμών και του ιδιωτικού τομέα μπορούν να οδηγήσουν στην ανάπτυξη καινοτόμων τεχνολογιών και θεραπειών υγειονομικής περίθαλψης.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1) Allen DD, Penn MA, Nora LM. Interdisciplinary healthcare education: Fact or fiction? Am J Pharm Educ 2006, 70:39.

2) Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2020). Health protective behavior, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. Psychological Medicine, 1-7.

3) An, L., Bacon, E., Hawley, S., Yang, P., Russell, D., Huffman, S., & Resnicow, K. (2021). Relationship between coronavirus-related e-health literacy and COVID-19 knowledge, attitudes, and practices among US adults: Web-based survey study. Journal of Medical Internet Research, 23(3), e25042.

4) Babamiri, M., Alipour, N., & Heidarimoghadam, R. (2020). Research on reducing burnout in health care workers in critical situations such as the COVID-19 outbreak. Work, 66(2), 379-380.

5) Baggs J. G. & Schmitt M.H., Nurse's and resident physicians' perception of progress of collaboration in a M.I.C.U. χ.χ.

6) Brown, L. D. (1983) Managing conflict at Organizational Interfaces. Addition-Wesley. Massachusetts.https://archive.org/details/managingconflict00brow/page/n7/mode/2up (προσβάσιμη στις 11-11-2021).

7) Bulinska- Stragrecka, E. & Bagienska, A. (2021). The role of employee relations in shaping job satisfaction as an element promoting positive mental health at work in the era of covid- 19. Published in: International Journal of Environmental Research and Public Health.

8) Dimitriadou, A., Lavdaniti, M., Theofanidis, D., Psychogiou, M., Minasidou, E., Konstadinidou-Straukou, A., & Sapountzi-Krepia, D. (2008). Interprofessional collaboration and collaboration among nursing staff members in Northern Greece. International Journal of Caring Sciences, 1(3), 140.

9) Dunlop I., T. (1958), "Industrial Relations Systems". Publications: Holt. California.

10) Gerardi, D. (2004) Using mediation techniques to manage conflict and create healthy work environments. AACN, 15:182-185.

11) Giannopoulou I, Tsobanoglou GO. 2020. COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system. The Irish Journal of Psychological Medicine. 7(3):226-230

12) Gordon, J & .L. Hartman (2009). "Exploration of Affinity-seeking strategies and open communication in peer workplace relationships". Atlantic Journal of Communication 17 (3): 11–125.

13) Hoppock, R. (1935). Job satisfaction. Harper.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

14) Houghton, C., Meskell, P., Delaney, H., et al., (2020). Barriers and facilitators to healthcare workers'adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. Cochrane Database Syst Rev.; 4: CD013582.

15) Karam, M., Brault, I., Van Durme, T., & Macq, J. (2018). Comparing interprofessional and interorganizational collaboration in healthcare: a systematic review of the qualitative research. International journal of nursing studies, 79, 70-83.

16) Karampelias,V., Karonis, D., and Psaroudi, V. (2020). "The psycho-emotional impact of COVID-19 on surgical staff working in emergency departments". European Journal of Trauma and Emergency Surgery, 46(4), pp.747-749.

17) Kavvadas D, Stoila N, Tsopanoglou E, Papamitsou T, Kavvada A, Sioga A. From the Athenian plague to Covid-19: A historical review of epidemics and their impact on mental health. Arch Hellen Med 2021, 38:448–458

18) Khalid, A. and Ali, S. (2020), COVID-19 and its Challenges for the Healthcare System in Pakistan. Asian Bioethics Review, 12 (4):551-564.Lee, H.E.; H.S. Park (2006), Exploration of the relationship between friendship at work and job satisfaction: an application of balance theory., pp. 1–44

19) Koenig K. et al., C. B. (2020). 2019-nCoV: the identify-isolate-inform (3I) tool applied to a novel emerging coronavirus. West J Emerg Med,, 21(2), 184.

20) Kohn, Stephen (2005). 6 Habits of Highly Effective Bosses. Career Press.

21) Lake MA, L. (2020). What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. Clin Med, 124-127.

22) Mayo, E. (1933). Classics of organization theory.

23) Morens DM, Daszak P, Markel H, Taubenberger JK. Pandemic Covid-19 joins history's pandemic legion. mBio 2020, 11:e00812-20.

24) Nancarrow SA, Booth A, Ariss S, Smith T, Enderby P, Roots A. Ten principles of good interdisciplinary team work. Hum Resour Health 2013, 11:19.

25) Nilsson P., Andersson I., H., Ejlerrtsson G. & Troein M. (2012), "Workplace health resources based o sense of coherence theory", Published in: International Journal of Workplace Health of Management., 5(3). Pp 156-167. doi: 10.1108/17538351211268809, Nyström, M., Dahlaberg, K.

26) Oginska-Bulik, N. (2005). Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and health outcomes in human service workers. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 18(2): 167-175.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

27) Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G., Golemis, A., Papadopoulou, K., Dimitriadou, A., Chatzigeorgiou, A., Bairachtari, V., Patsiala, S.,Skoupra, M., Papigkioti, K., Kafetzopoulou, C., and Diakogiannis. I. (2020). "Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in Greece". Frontiers in Psychiatry, 11. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00821

28) Parola, V., Coelho, A., Cardoso, D., Sandgren, A., & Apóstolo, J. (2017). Prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: A systematic review. JBI Evidence Synthesis, 15(7), 1905-1933.

29) Pascarella G, Strumia A, Piliego C, Bruno F, Del Buono R, Costa F et al. Covid-19 diagnosis and management: A comprehensive review. J Intern Med 2020, 288:192–206

30) Payne S. Family Coronaviridae. Viruses 2017:149–158.

31) Persson, S., S., Lindstrom, P., N., et al (2018). Relationships between healthcare employees and manages as a resource for well- being at work. Informa UK limited.

32) Porter, L. (1996) Conflict. Seminars in Perioperative Nursing, 5(3): 119–126.

33) Powell-Jackson, T., King, JJC., Makungu, C., et al., (2020). Infection prevention and control compliance in Tanzanian outpatient facilities: a crosssectional study with implications for the control of COVID-19. The Lancet Global Health. 8: e780.

34) Qureshi AI et al., S. O. (2021). Coronavirus disease: from origin to outbreak. New York: Academic Press.

35) Rahman HS. et al., A. M. (2020). The transmission modes and sources of COVID-19: A systematic review. International journal of surgery open, 125-136.

36) Rubin, J. Z. (1994) Models of Conflict in Management. Journal of Social Issues, 50(1): 33-45.

37) Sias (2005). Communication Studies 56 (4).

38) Shi Y, Wang G, Cai XP, Deng JW, Zheng L, Zhu HH et al. An overview of Covid-19. J Zhejiang Univ Sci B 2020, 21:343–360.

39) Shih, H. A. & Susanto, E. (2010) Conflict management styles, emotional intelligence and job performance in public organizations. The International Journal of Conflict Management, 21 (2): 147-168.

40) Spector, P. E. (1997). Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequenses. SAGE Publications.

41) Stawicki, P.S., Papadimos, J.T., Galwanka, C.S., Miller,C.A., and Firstenberg S.M.(2021. "COVID-19 Pandemic and Mental Health of Nurses: Impact on International Health Security". Submitted: December

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

31st, 2020 Reviewed: January 18th, 2021 Published: February 23rd, 2021 DOI: 10.5772/intechopen.96084.

42) Swansburg, R. C. & Swansburg, R. J. (1999) Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία. 2η έκδοση. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Λαγός Δημήτριος.

43) Tarrant, T. & Sabo, C. E. (2010) Role conflict, role ambiguity, and job satisfaction in nurse executives. Nursing Administration Quarterly, 34 (1): 72-82.

44) Taylor, F. W. (1911). The Principles of Scientific Management.

45) Tengilimoglu, D. & Kisa, A. (2005) Conflict Conflict management in public university hospitals in Turkey: a pilot study. Health Care Manag (Frederick). Jan-Mar 24(1):55-60.

46) Tran K. et al., C. K.-S. (2022). Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. PloS one,, 7(4), 182-194

47) Tsipropoulou, V., Nikopoulou, V., Holeva, V., Nasika, Z., Diakogiannis, I,. Sakka, S,, Kostikidou, S., Varvara, C., Spyridopoulou, E., and Parlapani, E.(2020). "Psychometric Properties of the Greek Version of FCV-19S". International Journal of Mental Health and Addiction. https://doi.org/10.1007/s11469-020-00319- 8[Accessed May, 2022].

48) van Doremalen et al., N. B.-S. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. The New England journal of medicine,, 382(16), 1564-1567.

49) Vroom, V. H. (1964). Work and motivation. Wiley.

50) Wang W. et al., X. Y. (2020). Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens. JAMA, 1843-1844.

51) Wanous, J. P. (1976). Organizational entry: From naive expectations to realistic beliefs. Journal of Applied Psychology, 61(1), 22–29.

52) WHO 2020, IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus.

53) Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for oldstyle public health measures in the novel coronavirus (2019- nCoV) outbreak. J Travel Med 2020, 27:taaa020.

54) Wilmot, W. & Hocker, J. (2010) Interpersonal Conflict. 8th ed. New York: McGraw-Hill Education.

55) World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: Implications for infection prevention precautions: Scientific brief, 09 July 2020. WHO, 2020:1–10.

56) Javeau, C. (2000). Η έρευνα με ερωτηματολόγιο. Το εγχειρίδιο του καλού ερευνητή. Τζαννόνε-Τζώρτζη, Κ. Ι. (επιμέλεια και απόδοση στα ελληνικά). Αθήνα: εκδ. Τυπωθήτω-Γ. Δαρδανός.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1) Αλμπανοπούλου Χ., Δημόσια Υγεία και Ανθρώπινα Δικαιώματα, (Master's thesis), Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Αθήνα 2021.

2) Βαϊτσαρα Χ., «Η εκτίμηση του εργασιακού άγχους κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 στο νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου Βόλου », ΕΑΠ, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Βόλος 2022.

3) Βλαχοπούλου Α., ««Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και εργασιακή ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19», Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Κέρκυρα 2022.

4) Βρατσίνη Ν., «COVID-19 Διαχείριση επιχειρησιακών κρίσεων σε νοσοκομεία», Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη 2022.

5) Γεωργιάδου Σ. «Πώς επηρέασε η πανδημία και τα μέτρα κατά της COVID-19 την επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ συναδέλφων στο Γ.Ν. Σερρών», Διπλωματική Εργασία, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Σέρρες 2023.

6) Γούλα Α.(2007). Διοίκηση και Διαχείριση Νοσοκομείου, Β΄ έκδοση. Παπαζήση Αθήνα 2007.

7) Γώγος Χ. (2011), «Εργασιακό στρες του νοσηλευτικού προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου και στρατηγικές διαχείρισης. Υγιεινή και Ασφάλεια της εργασίας», τ. 46, σελ 12-16.

8) Δημητριάδου-Παντέκα, Α., Φουντούκη, Α., Θεοφανίδης, Δ., & Ντίο, Ε. (2010).Διερεύνηση Νοσηλευτικού Εργασιακού Κλίματος με Χρήση Δεικτών Ομοιο- και Ετερο- επαγγελματικής Συνεργασίας. Νοσηλευτική, 49(1), 91-100.

9) Διάλλα Χ., «Η επίδραση των εργασιακών σχέσεων στην επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική υγεία των εργαζομένων σε περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας», Διπλωματική Εργασία, Σχολή Επιστημών Υγείας–Πρόνοιας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Λάρισα 2015.

10) ΔιαΝέοσις (2020). Το Νέο ΕΣΥ. Η ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Οργανισμός Έρευνας και Ανάλυσης.

11) Η με αριθμ. Υ4α/οικ.38861/10-4-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 1236/τ.Β΄/11-4-2012), σχετικά με «Οργανισμός Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο».

12) Η υπ΄αριθμ. Γ.Π. οικ. 72207/18-11-2021 Κοινή Υπουργική Απόφαση σχετικά με «Επίταξη προσωπικών υπηρεσιών ιδιωτών ιατρών ειδικοτήτων Πνευμονολογίας, Παθολογίας και Γενικής Ιατρικής, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19» (ΦΕΚ 5355/τ. Β΄/ 18-11-2021).

13) Η υπ΄αριθμ. Δ1α/Γ.Π. οικ. 9147/10-02-2021 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στο σύνολο της

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Επικράτειας για το διάστημα από την Πέμπτη, 11 Φεβρουαρίου 2021 και ώρα 6:00 έως και τη Δευτέρα, 1 Μαρτίου 2021 και ώρα 6:00» (ΦΕΚ 534/τ.Β΄/10-02-2021).

14) Η υπ΄αριθμ. Δ4/Γ.Π. οικ. 74407/19-11-2020 Υπουργική Απόφαση σχετικά με « Αναγκαστική διάθεση κλινών νοσηλείας, κλινών εντατικής θεραπείας, εγκαταστάσεων και θαλάμων, στο Ελληνικό Δημόσιο από ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για την κάλυψη της έκτακτης και επιτακτικής ανάγκης δημόσιας υγείας, από την έξαρση του κορωνοϊού COVID-19»(ΦΕΚ 5148/τ.Β΄/19-11-2020).

15) Θεοδώρου, Μ. & Μητροσούλη, Μ. (1999). Υπηρεσίες Υγείας/ Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Γ: Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις) Ελληνικό Ανοιχτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Πάτρα.

16) Καδδά, Ο. (2018) Ομαδική εργασία Επαγγελματιών Υγείας και Ασφάλεια των Ασθενών. Helth and Research Journal HRJ: vol. 4(3): 117-118.

17) Καλογεροπούλου Μ. & Μουρδουκούτας Π. (2007), «Υπηρεσίες Υγείας», Τόμος Α, Εκδόσεις: Κλειδάριθμος, Αθήνα.

18) Κανελλόπουλος, Χ., Κ. (2003). Μάνατζμεντ- Αποτελεσματική Διοίκηση. Εκδόσεις: International Publishing (3η έκδοση). Αθήνα.

19) Καντάς Αριστοτέλης (1998). Οργανωτική και Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 1Ο «Κίνητρα – Επαγγελματική ικανοποίηση και Ηγεσία», Ελληνικά Γράμματα.

20) Καραθανάση Π., «Οι επιπτώσεις της πανδημίας στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελμάτων υγείας», Διπλωματική Εργασία, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Κοζάνη 2023.

21) Κιουλάνη Α, Κ., «Επιπτώσεις της πανδημίας στον πληθυσμό». ΕΑΠ –Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Πάτρα 2021.

22) Κοντογιάννης Γ., «Η αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 από το Εθνικό Σύστημα Υγείας –Η οικονομική και διοικητική διαχείριση. Συγκριτική παρουσίαση με το Σύστημα Υγείας της Σουηδίας», ΕΑΠ, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Αθήνα 2023.

23) Κοντογιάννης, Ν., Τούντας, Γ., Καντζανού, Μ., Πάσχου, Ε., Τσούνης, Α., & Σαράφης, Π. (2021). Διεπαγγελματική συνεργασία και εργασιακή ικανοποίηση σε εργαζόμενους του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes, 38(3),376-384

24) Κουτελέκος, Ι., & Πολυκανδριώτη, Μ. (2017). Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. Το Βήμα του Ασκληπιού, 6(1), 1-7.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

25) Λαμπράκη, Μ., Βλασιάδης, Κ., Πατεράκης, Γ., & Φιλαλήθης, Α. (2016). Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes, 33(4).

26) Μαυροπούλου Μ., «Η επίδραση των αναστολών του υγειονομικού προσωπικού στις εργασιακές σχέσεις κατά την περίοδο του COVID- 19», Διπλωματική Εργασία, Σχολή Επιστημών Διοίκησης Επιχειρήσεων Πανεπιστημίου Μακεδονίας, Τμήμα Διοίκηση Επιχειρήσεων, Θεσσαλονίκη 2022.

27) Μερκούρης (2008), Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, Εκδόσεις «ΕΛΛΗΝ», πρώτη έκδοση, 201-204, 208-209, 271-275

28) Μπισκετζής Σ. «Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων «ΓΝΑ Γεννηματάς». Διπλωματική εργασία, ΕΑΠ, Πάτρα 2011.

29) Μπιτσιώρης Ζ. (2013), «Ο ρόλος της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας. Περιεγχειρητική νοσηλευτική» Τόμος 2, Τεύχος 2.

30) Μπλιούμη Α., «Οι επιπτώσεις της COVID-19 στην προσωπική και εργασιακή ζωή των υγειονομικών», Διπλωματική Εργασία, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας Θεσσαλονίκη 2021.

31) Ν. 4820/23-07-2021. Κεφάλαιο Γ: «Επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού Covid-19, Άρθρο 206 «Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού». (ΦΕΚ 130/τ. Α΄/ 23-7-2021).

32) Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1993). Μεθοδολογία επιστημονικής έρευνας, τόμος 1ος και 2ος. Αθήνα.

33) Ραγιά, Α. (2004) Νοσηλευτική Διάσταση της ολιστικής νοσηλευτικής. Νοσηλευτική, 43(2): 153-160.

34) Ρίζου Ε. «Διεπαγγελματική συνεργασία. Οι αντιλήψεις του νοσηλευτικού προσωπικού», Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Πάτρα 2022.

35) Σταθοπούλου, Χ. (2006) Επίλυση συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Νοσηλευτική, 45(1): 50-58.

36) Τσάπου Κ. και συν., Κοινωνικο-ψυχολογικός αντίκτυπος της πανδημίας COVID-19 στην ελληνική κοινωνία Μια έρευνα ερωτηματολογίου σε ενήλικες, Ερευνητική Εργασία, Archives of Hellenic Medicine 2022, 39(1):89–97, Αθήνα 2021.

37) Φουντούλη Ε., Οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο ΕΣΥ κατά το διάστημα Ιανουάριος του 2020 έως και Ιούνιος του 2022, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Αθήνα 2023. 4(1):8-10.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

38) Χριστοπούλου Α. «Διαχείριση συγκρούσεων στις υπηρεσίες υγείας», Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Σχολή Διοικητικών και Οικονομικών Επιστημών, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Αθήνα 2022.

Διαδικτυακοί Τόποι:

- Allport, G., Clark, K., & Pettigrew, T. (1954). The nature of prejudice. http://althaschool.org/_cache/files/7/1/71f96bdb-d4c3-4514-bae2 9bf809ba9edc/97F5FE75CF9A120E7DC108EB1B0FF5EC.holocaust-the-nature of-prejudice.doc
- Arora, A., Jha, A., Alat, P., and Das, S. (2020). "Understanding Coronaphobia".Asian Journal of Psychiatry, 54. [online], available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7474809/ [Accessed May, 2022].
- Bégat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being - A Norwegian study. Journal of Nursing Management, 13(3), 221–230. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x.
- Bernard, N. (2021). The Relationships Between Resilience, Job Satisfaction, and Anticipated Turnover in CNOs. Nurse Leader, 19(1), 101–107. https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.10.006.
- Blasco-Belled, A., Tejada-Gallardo, C., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). The costs of the COVID-19 on subjective well-being: An analysis of the outbreak in Spain. Sustainability (Switzerland), 12(15), 6243. https://doi.org/10.3390/SU12156243.
- Europarl.europa.eu. 2021. Economic impact of epidemics and pandemics - [online] Available:https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/646195/EPRS _BRI(2020)646195_EN.pdf [Accessed 30 May 2021].
- European Vaccination Information Portal: https://vaccination-info.europa.eu
- Falguera, C.C., De los Santos, J. A. A., Galabay, J.R., Firmo, C. N., Tsaras, K., Rosales, R.A., Mirafuentes, E.C., & Labrague, L.J. (2020). "Relationship between nurse practice environment and work outcomes: A survey in the Philippines". International Journal of Nursing Practice. Advance online publication. Available at: https://doi.org/10.1111/ijn.12873 [Accessed May, 2022].
- Faremi, F.A., Olatubi, M.I., Adeniyi, K.G., & Salau, O. R. (2019) ."Assessment of occupational related stress among nurses in two selected hospitals in a city southwestern Nigeria". International Journal of Africa Nursing Sciences, 10, 68–73 Available at:. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.01.008 [Accessed May, 2022]

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

- Giménez-Espert, M. del C., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. Frontiers in Public Health, 8(November), 1–10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896.
- Hoboubi, N., Choobineh, A., Kamari Ghanavati, F., Keshavarzi, S., & Akbar Hosseini, A. (2017). The Impact of Job Stress and Job Satisfaction on Workforce Productivity in an Iranian Petrochemical Industry. Safety and Health at Work, 8(1), 67–71. https://doi.org/10.1016/j.shaw.2016.07.002.
- Holland, John L. (1996). Exploring Careers with a Typology: What We Have Learned and Some New Directions. American Psychologist, 51(4), 397–406. https://doi.org/10.1037/0003-066X.51.4.397
- Iliopoulos, D., C. (2021). Covid-19: A Greek Perceptive. Published in: Journal of Cardiac Surgery 36(5).pp 1637-1660[on line] Available in: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocs.15027 (Accessed: 10th April 2022).
- Janus, K., Amelung, V. E., Gaitanides, M., & Schwartz, F. W. (2007). German physicians "on strike"-Shedding light on the roots of physician dissatisfaction. Health Policy, 82(3), 357–365. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2006.11.003.
- Kabbash, I. A., El-Sallamy, R. M., Abdo, S. A. E. F., & Atalla, A. O. (2020). Job satisfaction among physicians in secondary and tertiary medical care levels. Environmental Science and Pollution Research, 27(30), 37565–37571. https://doi.org/10.1007/s11356-020-08506-9.
- Labrague, L. J., & de los Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. Journal of Nursing Management, 29(3), 395–403. https://doi.org/10.1111/jonm.13168
- Lamberth, B., & Comello, R. J. (2005). Identifying elements of job satisfaction to Αναστασία Μπλιούμη 130 improve retention rates in healthcare. Radiology Management, 27(3), 34–38. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15988869.
- Madhav, N., Oppenheim, B., Gallivan, M., Mulembakan,i P., Rubin, E., and Wolfe N.(2021).“Pandemics: Risks, Impacts, and Mitigation”. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov. [Accessed May, 2022]
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E., & Rosenberg, D. (2008). A study of the relationship between job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among hospital employees. Health Services Management Research, 21(4), 211– 227. https://doi.org/10.1258/hsmr.2007.007015.
- Ni, M. Y., Yang, L., Leung, C. M. C., Li, N., Yao, X. I., Wang, Y., Leung, G. M., Cowling, B. J., & Liao, Q. (2020). Mental health, risk factors, and social media use during the COVID-19 epidemic and cordon sanitaire among the community and health professionals in wuhan, China: Cross-sectional survey. In JMIR Mental Health (Vol. 7, Issue 5). JMIR Publications Inc. https://doi.org/10.2196/19009

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

- Nylenna, M., Gulbrandsen, P., Førde, R., & Aasland, O. G. (2005). Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994 - 2002. BMC Health Services Research, 5. https://doi.org/10.1186/1472-6963-5-44.
- Pappa,S., Athanasiou, N., Sakkas. N,, Patrinos, S., Sakka, E., Barmparessou, Z., Tsikrita, S., Adraktas, A., Patak, A., Migdalis, I., Gida, S., Katsaounou, P. (2021). "From Recession to Depression?Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic in Greece: A Multi-Center Cross-Sectional Study". Int.J. Environ.Res.Public Health, 18(5), 2390, Available at: https://doi.org/10.3390/ijerph1805239. [Accessed May, 2022].
- Qian, F., & Lim, M. K. (2008). Professional satisfaction among Singapore physicians. Health Policy, 85(3), 363–371. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2007.09.01.
- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y., Ran, M., Bao, Y., and Lu, L. (2020). "Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China". 110 General Psychiatry, 33(3), p.e100259. Available at: https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259 PMID: 32596640 [Accessed May, 2022]
- Said, R. M., & El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. Environmental Science and Pollution Research, 28(7), 8791–8801. https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8.
- Semachew, A., Belachew, T., Tesfaye, T., & Adinew, Y. M. (2017). Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: Institution-based cross-sectional study. Human Resources for Health, 15(1), 31. https://doi.org/10.1186/s12960-017-0204-5.
- Tsipropoulou, V., Nikopoulou, V., Holeva, V., Nasika, Z., Diakogiannis, I,. Sakka, S,, Kostikidou, S., Varvara, C., Spyridopoulou, E., and Parlapani, E.(2020). "Psychometric Properties of the Greek Version of FCV-19S". International Journal of Mental Health and Addiction. https://doi.org/10.1007/s11469-020-00319-8 [Accessed May, 2022].
- Vivian,E., Oduor ,H., Arceneaux, S.R., Flores, J.A., Vo,A.,& Madson Madden, B. (2019)."A cross-sectional study of perceived stress, mindfulness, emotional self-regulation, and self-care habits in registered nurses at a tertiary care medical center". SAGE Open Nursing. Available at: https://doi.org/10.1177/2377960819827472 [Accessed May, 2022]
- Yan Y et al., C. H. (2020). Consensus of Chinese experts on protection of skin and mucous membrane barrier for health-care workers fighting against coronavirus disease 2019. Dermatologic therapy, 33(4). Ανάκτηση από https://doi.org/10.1111/dth.13310

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

- Yousaf, Z., Nassani, A.A., Haffar, M. (2021). "Destructive Role of COVID-19 Fear on Nurses Performance: Mediating Role of Stress". Nurs. Rep. 2021, 11, 955–964. https://doi.org/10.3390/nursrep11040087
- Yue, J., Zang, X., Le, Y., & An, Y. (2020). Anxiety, depression and PTSD among children and their parent during 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak in China. Current Psychology. https://doi.org/10.1007/s12144-020-01191-4
- Βασιλείου, Α. & Κεχάογλου, Ν. (2015) Διαχείριση Συγκρούσεων και Επικοινωνία. Εκπαιδευτικό Υλικό, Κέντρο Ανάπτυξης Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδας. https://www.openbook.gr/diaxeirisi-sygkrousewn-kai-epikoinwnia/(προσβάσιμη στις 18-10-2021).
- Εθνικό Τυπογραφείο: https://et.gr
- ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΌΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ: http://eody.gov.gr
- Ελληνική Δημοκρατία Υπουργείο Υγείας, (2020) Δήλωση Υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια μετά την ολοκλήρωση της σύσκεψης στη Θεσσαλονίκη. https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/6720-dhlwsh-ypoyrgoy-ygeias-basilh-kikilia-meta-thn-oloklhrwsh-ths-syskepshs-sth-thessalonikh.
- ΕΛΣΤΑΤ: https://www.statistics.gr
- Σύστημα Επιχειρηματικής Ευφυίας Bi –Health του Υπουργείου Υγείας: https://bi.moh.gov.gr
- Υπουργείο Υγείας: https://gov.gr

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ	**ΟΝΟΜΑΣΙΑ**	**ΣΕΛ.**
Πίνακας 2.1:	Συμπτώματα της νόσου Covid-19.	**26**
Πίνακας 4.1:	Συστηνόμενος εξοπλισμός ατομικής προστασίας από την νόσο Covid-19.	**56**
Πίνακας 4.2:	Δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά	**58**
Πίνακας 5.1:	Συμμετέχοντες σε σχέση με το συνολικό προσωπικό του Γ.Ν. Βόλου	**62**
Πίνακας 5.2:	Φύλο συμμετεχόντων	**63**
Πίνακας 5.3:	Ηλικία συμμετεχόντων	**64**
Πίνακας 5.4:	Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων	**65**
Πίνακας 5.5:	Αριθμός παιδιών συμμετεχόντων	**66**
Πίνακας 5.6:	Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων	**67**
Πίνακας 5.7:	Σχέση εργασίας συμμετεχόντων	**68**
Πίνακας 5.8:	Εργασιακή εμπειρία συμμετεχόντων	**69**
Πίνακας 5.9:	Καθαρό μηνιαίο εισόδημα συμμετεχόντων	**70**
Πίνακας 5.10:	Υποβολή σε εμβολιασμό συμμετεχόντων	**71**
Πίνακας 5.11:	Συχνότητα εμβολιασμού συμμετεχόντων	**72**
Πίνακας 5.12:	Λόγοι άρνησης εμβολιασμού συμμετεχόντων	**73**
Πίνακας 5.13:	Επιθυμία εμβολιασμού συμμετεχόντων	**74**
Πίνακας 5.14:	Εργασιακή κατάσταση συμμετεχόντων κατά την περίοδο Covid-19	**76**
Πίνακας 5.15:	Σε τί βαθμό επηρέασε η πανδημία την εργασία των συμμετεχόντων	**77**
Πίνακας 5.16:	Πόσο επικίνδυνη ήταν η πανδημία Covid-19	**78**
Πίνακας 5.17:	Σκέψεις για την πανδημία Covid-19 (ερωτήσεις 1-10 ενότητας ΒΒ)	**79**
Πίνακας 5.18:	Συνάρτηση εργασιακής ικανοποίησης με καθαρό εισόδημα συμμετεχόντων	**81**
Πίνακας 5.19:	Συνάρτηση εργασιακής ικανοποίησης με οικονομικά οφέλη ή μη συμμετεχόντων	**82**
Πίνακας 5.20:	Συνάρτηση εργασιακής ικανοποίησης με την φύση της εργασίας	**84**
Πίνακας 5.21:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στη συνεργασία	**86**
Πίνακας 5.22:	Συνάρτηση τήρησης μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στη συνεργασία	**88**
Πίνακας 5.23:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στην επικοινωνία	**90**
Πίνακας 5.24:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στις συγκρούσεις	**91**
Πίνακας 5.25:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στην ψυχολογία	**93**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Πίνακας 5.26:	Συσχέτιση εμβολιασμένων και μη με επιθυμία εμβολιασμού & εργασιακή ικανοποίηση	**95**
Πίνακας 5.27:	Συσχέτιση εμβολιασμένων και μη με ερωτήσεις 1-10 ενότητας ΒΒ	**96**
Πίνακας 5.28:	Συσχέτιση εισοδήματος με ερωτήσεις 5,6,8 ενότητας Γ: εργασιακή ικανοποίηση	**96**
Πίνακας 5.29:	Συσχέτιση εισοδήματος με ερωτήσεις 7,9,10,11 ενότητας Γ: εργασιακή ικανοποίηση	**97**
Πίνακας 5.30:	Συσχέτιση εισοδήματος με ερωτήσεις 1,2,4,16,17 ενότητας Γ: εργασιακή ικανοποίηση	**98**
Πίνακας 5.31:	Συσχέτιση εμβολιασμένων και μη με ερωτήσεις 1,2,3,4,5,6, ενότητας Δ: συνεργασία	**99**
Πίνακας 5.32:	Συσχέτιση εμβολιασμένων και μη με ερωτήσεις 7,8,9,10 ενότητας Δ: συνεργασία	**100**
Πίνακας 5.33:	Συσχέτιση εμβολιασμένων και μη με ερωτήσεις 1,2,3,5,6 ενότητας Ε: επικοινωνία	**101**
Πίνακας 5.34:	Συσχέτιση εμβολιασμένων και μη με ερωτήσεις 4,7,8,9,10,16 ενότητας Ε: επικοινωνία	**102**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΣΕΛ.
Διάγραμμα 2.1:	Συμπτώματα της νόσου Covid-19.	**32**
Διάγραμμα 4.1:	Συστηνόμενος εξοπλισμός ατομικής προστασίας από την νόσο Covid-19.	**55**
Διάγραμμα 4.2:	Δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά	**58**
Διάγραμμα 5.1:	Συμμετέχοντες σε σχέση με το συνολικό προσωπικό του Γ.Ν. Βόλου	**62**
Διάγραμμα 5.2:	Φύλο συμμετεχόντων	**63**
Διάγραμμα 5.3:	Ηλικία συμμετεχόντων	**64**
Διάγραμμα 5.4:	Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων	**65**
Διάγραμμα 5.5:	Αριθμός παιδιών συμμετεχόντων	**66**
Διάγραμμα 5.6:	Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων	**67**
Διάγραμμα 5.7:	Σχέση εργασίας συμμετεχόντων	**68**
Διάγραμμα 5.8:	Εργασιακή εμπειρία συμμετεχόντων	**69**
Διάγραμμα 5.9:	Καθαρό μηνιαίο εισόδημα συμμετεχόντων	**70**
Διάγραμμα 5.10:	Υποβολή σε εμβολιασμό συμμετεχόντων	**72**
Διάγραμμα 5.11:	Συχνότητα εμβολιασμού συμμετεχόντων	**73**
Διάγραμμα 5.12:	Λόγοι άρνησης εμβολιασμού συμμετεχόντων	**74**
Διάγραμμα 5.13:	Επιθυμία εμβολιασμού συμμετεχόντων	**75**
Διάγραμμα 5.14:	Εργασιακή κατάσταση συμμετεχόντων κατά την περίοδο Covid-19	**76**
Διάγραμμα 5.15:	Σε τί βαθμό επηρέασε η πανδημία την εργασία των συμμετεχόντων	**77**
Διάγραμμα 5.16:	Πόσο επικίνδυνη ήταν η πανδημία Covid-19	**78**
Διάγραμμα 5.17:	Σκέψεις για την πανδημία Covid-19 (ερωτήσεις 1-10 ενότητας ΒΒ)	**80**
Διάγραμμα 5.18:	Συνάρτηση εργασιακής ικανοποίησης με καθαρό εισόδημα συμμετεχόντων	**81**
Διάγραμμα 5.19:	Συνάρτηση εργασιακής ικανοποίησης με οικονομικά οφέλη ή μη συμμετεχόντων	**83**
Διάγραμμα 5.20:	Συνάρτηση εργασιακής ικανοποίησης με την φύση της εργασίας	**84**
Διάγραμμα 5.21:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στη συνεργασία	**87**
Διάγραμμα 5.22:	Συνάρτηση τήρησης μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στη συνεργασία	**89**
Διάγραμμα 5.23:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στην επικοινωνία	**91**
Διάγραμμα 5.24:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στις συγκρούσεις	**92**
Διάγραμμα 5.25:	Συνάρτηση μέτρων Covid-19 και η επίδρασή τους στην ψυχολογία	**94**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: ΠΡΑΚΤΙΚΑ Δ.Σ. & Ε.Σ του Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο»

5η Υ. ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»
ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΑΡ. 14/23-10-2023
Του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Βόλου.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, σήμερα 23 Οκτωβρίου 2023, ημέρα Δευτέρα και ώρα 12:30 μ.μ. συνήλθε σε Τακτική Συνεδρίαση στην αίθουσα διαλέξεων του Νοσοκομείου, το Ε.Σ., μετά από την αρίθμ. Πρωτ.: 192/21-10-2023 πρόσκληση του Προέδρου του.

Παρέστησαν τα παρακάτω Μέλη του ΕΣ.

Ι.ΚΟΥΤΡΟΥΜΠΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Ν/ντής Νεφρολογίας, ως πρόεδρος

2.ΛΟΓΟΘΕΤΗ ΕΛΕΝΗ, Ν/ντρια Αναισθησιολογίας, ως Μέλος

3. ΤΣΙΟΥΜΑ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΕΑ' ΩΡΛ, ως Μέλος

4.ΣΤΕΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ ΠΟΛΥΞΕΝΗ, Ν/ντρια Καρδιολογίας, ως Μέλος,

5. ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΣ, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ως Μέλος

Στην Συνεδρίαση παρέστη η Γραμματέας του Ε.Σ. Κατσιγιάννη Κλεοπάτρα.

Το Ε.Σ. μετά τη διαπίστωση της ύπαρξης νόμιμης απαρτίας, ασχολήθηκε με τα παρακάτω θέματα ημερήσιας διάταξης

ΘΕΜΑΤΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΔΙΑΤΑΞΗΣ

ΘΕΜΑ 8ο: Αίτηση της Συτζάκη Σταματίας, κλάδου ΤΕ ΔΜΥΠ του Νοσοκομείου, με την οποία αιτείται την χορήγηση άδειας για την διανομή ερωτηματολογίων στο προσωπικό του Νοσοκομείου για τη διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Εφαρμοσμένη Οικονομική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (επισυνάπτεται το ερωτηματολόγιο και βεβαίωση σπουδών).

Το Ε.Σ. αφού έλαβε υπόψη την υπ' αριθμ. πρωτ.: 19841/25-09-2023 αίτηση της Συτζάκη Σταματίας, κλάδου ΤΕ ΔΜΥΠ του Νοσοκομείου με την οποία αιτείται την χορήγηση άδειας για την διανομή ερωτηματολογίων στο προσωπικό του Νοσοκομείου για τη διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Εφαρμοσμένη Οικονομική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (επισυνάπτεται το ερωτηματολόγιο και βεβαίωση σπουδών), γνωμοδοτεί ομόφωνα για την διεξαγωγή της ανωτέρω έρευνας με προϋπόθεση ότι θα τηρηθούν όλα τα προβλεπόμενα σύμφωνα με την νομοθεσία για διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων στην έρευνα υπαλλήλων.

Συντάσσεται το παρόν και επιδίδεται στην ενδιαφερόμενη, για την ολοκλήρωση της έρευνάς της.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Ε.Σ.
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΤΡΟΥΜΠΑΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΛΟΓΟΘΕΤΗ ΕΛΕΝΗ

ΤΣΙΟΥΜΑ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΣΤΕΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ ΠΟΛΥΞΕΝΗ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΣ Κ. ΚΑΤΣΙΓΙΑΝΝΗ

Α Π Ο ΣΠ Α Σ Μ Α Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ω Ν
Της 57ης Έκτακτης Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του
Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»
(ΑΔΑ: 61994690ΒΩ-ΟΘΖ)

Στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ» **σήμερα 20-12-2023,** ημέρα της εβδομάδας **Τετάρτη και ώρα 09.00 π. μ.,** μετά την υπ΄ αριθμ.πρωτ**. 26875/19-12-2023 πρόσκληση** του Προέδρου του ΔΣ κου Ντόκου Ιωάννη, συνήλθε **σε ΄Εκτακτη Συνεδρίαση** στην Αίθουσα Συνεδριάσεων, **το Διοικητικό Συμβούλιο,** το οποίο συγκροτήθηκε δυνάμει της υπ' αριθμ. Γ4β/11048/24-06-2022 απόφασης του Υπουργού και της αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 537/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./29-06-2022), όπως τροποποιήθηκε με την υπ΄αριθμ. Γ4β/οικ.10075/16-02-2023 απόφαση του Υπουργού και της αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, (ΦΕΚ 157/ τ.Υ.Ο.Δ.Δ./23-02-2023) για συζήτηση και λήψη απόφασης επί θεμάτων της Ημερήσιας Διάταξης.

Κατά τη συνεδρίαση παρέστησαν τα ακόλουθα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου:

1. Ντόκος Ιωάννης, Πρόεδρος Δ.Σ
2. Μπακαλιάνος Βασίλειος, Τακτικό Μέλος του Δ.Σ.
3. Αθανασάκης Νικόλαος, Τακτικό Μέλος Δ.Σ.
4. Ποτολίδης Ευάγγελος, Αιρετός εκπρόσωπος των ιατρών – Τακτικό Μέλος
5. Ασημώρη Βαρβάρα, Αιρετή εκπρόσωπος του λοιπού πλην ιατρών προσωπικού - Τακτικό Μέλος

Η κα Αθανασίου ΄Ολγα αν και νομίμως προσκλήθηκε δεν παρέστη στη συνεδρίαση λόγω ανειλημμένων υποχρεώσεων, καθώς και το αναπληρωματικό μέλος η κα Θλιβερού Μαρία. Επίσης στη Συνεδρίαση παρέστησαν ως Γραμματέας του Συμβουλίου η υπάλληλος ΠΕ Διοικητικού Τσάκαλου Αικατερίνη και η Προϊσταμένη του Οικονομικού Τμήματος η κ. Γιαννακού Λαμπρυνή, προκειμένου να ενημερώσει για τα οικονομικά θέματα. Η συνεδρίαση πραγματοποιήθηκε για την εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου εξετάζοντας τα θέματα σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2690/99 και του άρθρου 8 του Ν.3868/2020. Το Συμβούλιο μετά τη διαπίστωση της νόμιμης απαρτίας υπό την Προεδρία του Διοικητή και Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου κ. Ντόκου Ιωάννη, κηρύσσει την έναρξη της συνεδρίασης και θέτει προς συζήτηση τα παρακάτω θέματα που περιλαμβάνονται στην Έκτακτη Πρόσκληση:

ΘΕΜΑ 5: «Αίτημα της Συτζάκη Σταματίας, κλάδου ΤΕ ΔΜΥΠ του Νοσοκομείου, για την χορήγηση άδειας διανομής ερωτηματολογίων στο προσωπικό του Νοσοκομείου για τη διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Εφαρμοσμένη Οικονομική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας ».

Τίθεται υπόψη του Δ.Σ η υπ΄αριθμ. πρωτ. 26869/19-12-2023 εισήγηση της Ιατρικής Υπηρεσίας, η οποία αναφέρει τα εξής:

Τίθενται υπόψη :

1. Η υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.38861/10-4-2012 Κοινή Υπουργική Απόφαση (Κ.Υ.Α.)- Οργανισμός του Γ.Ν. Βόλου «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ» - (ΦΕΚ 1236/11-04-2012/τ.Β΄) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

2. Οι διατάξεις της παραγ. 5 του άρθρου 9 του Π.Δ. 87/1986 «Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/22-3-1986/ τ.Α΄).

3. Η υπ' αρίθμ. Πρωτ.:19841/25-09-2023 αίτηση της Συτζάκη Σταματίας, κλάδου ΤΕ ΔΜΥΠ του Νοσοκομείου, για την χορήγηση άδειας διανομής ερωτηματολογίων στο προσωπικό του Νοσοκομείου για τη διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Εφαρμοσμένη Οικονομική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (επισυνάπτεται το ερωτηματολόγιο και βεβαίωση σπουδών).

4. Το Απόσπασμα Πρακτικού της υπ' αρίθμ. 14/23-10-2023 Τακτικής Συνεδρίασης (Θέμα 8ο) του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου (με θετική γνωμοδότηση), για την έγκριση του αιτήματος της ανωτέρω υπαλλήλου.

ΚΑΙ ΕΙΣΗΓΟΥΜΑΣΤΕ

Θετικά στο αίτημα της υπαλλήλου ΣΥΤΖΑΚΗ ΣΤΑΜΑΤΙΑΣ, κλάδου ΤΕ ΔΜΥΠ του Νοσοκομείου, για την διανομή ερωτηματολογίων στο προσωπικό του Νοσοκομείου στο πλαίσιο διεξαγωγής έρευνας για το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «Εφαρμοσμένη Οικονομική» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και με την προϋπόθεση ότι θα τηρηθούν όλα τα προβλεπόμενα σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία για τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων στην έρευνα υπαλλήλων.

Το Δ.Σ του Νοσοκομείου αφού έλαβε υπόψη τα παραπάνω και μετά από διαλογική συζήτηση

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ ΕΙ ομόφωνα

1. Την έγκριση του αιτήματος της υπαλλήλου ΣΥΤΖΑΚΗ ΣΤΑΜΑΤΙΑΣ, κλάδου ΤΕ ΔΜΥΠ του Νοσοκομείου, για την διανομή ερωτηματολογίων στο προσωπικό του Νοσοκομείου στο πλαίσιο διεξαγωγής έρευνας για το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «Εφαρμοσμένη Οικονομική» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και με την προϋπόθεση ότι θα τηρηθούν όλα τα προβλεπόμενα σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία για τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων στην έρευνα υπαλλήλων.
2. Την κοινοποίηση της παρούσας απόφασης στην Ιατρική Υπηρεσία, για περαιτέρω ενέργειες.
3. Την κοινοποίηση της παρούσας απόφασης, στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 παρ. 27 του Ν. 3329/2005.
4. Εξουσιοδοτεί ρητά τον Διοικητή και Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Βόλου – «Αχιλλοπούλειο» κ. Ιωάννη Ντόκο και παρέχει σ΄ αυτόν την εντολή να υπογράψει κάθε σχετικό έγγραφο για την εκτέλεση και την υλοποίηση της παρούσας απόφασης μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών. Εγκρίνει δε κάθε σχετική ενέργειά του αναφορικά με την άνω εντολή και την υλοποίησή της.
5. Παραγγέλλονται τα καθ΄ύλην αρμόδια όργανα να εκτελέσουν άμεσα την παρούσα.
6. Την ανάρτηση της παρούσας απόφασης στο διαδίκτυο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112/τ. Α'/2010).

Επικυρώνει την Απόφαση σήμερα

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

ΙΩΑΝΝΗΣ ΝΤΟΚΟΣ

Τα Μέλη

1. Μπακαλιάνος Βασίλειος, Μέλος Δ.Σ.
2. Αθανασάκης Νικόλαος, Μέλος Δ.Σ
3. Ποτολίδης Ευάγγελος, Μέλος Δ.Σ.
4. Ασημώρη Βαρβάρα, Μέλος Δ.Σ.

Η Γραμματέας του Συμβουλίου

Τσάκαλου Αικατερίνη

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ & ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Αγαπητέ/ή, καλείστε να συμμετάσχετε στην έρευνα της μεταπτυχιακής εργασίας μου, που διεξάγεται στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Εφαρμοσμένη Οικονομική», Πανεπιστημίου Θεσσαλίας –Τμήματος Οικονομικών Επιστημών, με θέμα ««Διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας στις εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών υπαλλήλων: Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο»», με επιβλέπουσα την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Οικονόμου Αθηνά.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας Covid-19, κατά τη περίοδο 2020-2021, κατά πόσο δηλαδή επηρεάστηκαν οι εργασιακές σχέσεις μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων όσο αφορά στην επικοινωνία, στην εργασιακή ικανοποίηση και στη συνεργασία μεταξύ τους.

Η συμμετοχή σας είναι καθαρά εθελοντική και δεν θα υπάρχουν κυρώσεις σε τυχόν απόρριψη ή απόσυρση από την μελέτη. Οι πληροφορίες που θα παρέχετε θα είναι αυστηρά απόρρητες και θα τηρηθεί ανωνυμία των συμμετεχόντων. Όλες οι προσωπικές πληροφορίες που συλλέγονται θα αντιμετωπίζονται ως εμπιστευτικές και η πρόσβαση σε αυτές θα ελέγχεται αυστηρά και θα περιορίζεται στην ομάδα των ερευνητών (Οικονόμου, Συτζάκη). Αν αρνηθείτε να συμμετάσχετε, αυτό δεν θα σας επηρεάσει με κανέναν τρόπο. Μπορείτε να αποσυρθείτε από την έρευνα σε οποιοδήποτε σημείο, ακόμα και αν είχατε αρχικά συμφωνήσει να συμμετάσχετε. Η συμμετοχή σας κρίνεται πολύ σημαντική για την ολοκλήρωση της μελέτης και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν θα διαρκέσει πάνω από 15 λεπτά.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για το χρόνο που θα διαθέσετε να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.

Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με το ερωτηματολόγιο και τα αποτελέσματα της έρευνας, μπορείτε να επικοινωνείτε στην διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου matina.sytzaki@gmail.com .

Παρακαλώ επιλέξτε εάν δέχεστε ή όχι να συμμετάσχετε στη μελέτη.

Με εκτίμηση, Συτζάκη Γ. Σταματία, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας –Τμήμα Οικονομικών Επιστημών

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Δέχομαι να συμμετάσχω στην μελέτη	
Δεν δέχομαι να συμμετάσχω στην μελέτη	

ΕΝΟΤΗΤΑ Α.: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ & ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Συμπληρώστε με ένα Χ στην απάντηση που σας αντιπροσωπεύει

1. Φύλο

Άνδρας	
Γυναίκα	

2. Ηλικία

20 – 30	
31 – 40	
41 – 50	
51 – 60	
Άνω των 60	

3. Οικογενειακή κατάσταση

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

4. Πόσα παιδιά έχετε;…….

5. Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;

Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ)	
Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ)	
Απόφοιτος /η ΤΕΙ (ΤΕ)	
Απόφοιτος /η ΑΕΙ (ΠΕ)	
Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου	
Κάτοχος Διδακτορικού Τίτλου	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

6. Σχέση εργασίας

Ι.Δ.Ο.Χ.		Ι.Δ.Α.Χ.		Μόνιμος Υπάλληλος	

7. Συνολική εργασιακή εμπειρία

Έως 5 έτη	
6-10 έτη	
11-15 έτη	
16-20 έτη	
Άνω των 20 ετών	

8. Θέση που κατέχετε στην υπηρεσία.

Διοικητικό Προσωπικό	
Νοσηλευτικό Προσωπικό	
Τεχνικό Προσωπικό	
Παραϊατρικό Προσωπικό	
Ιατρικό Προσωπικό	

Άλλο:…….

9. Μηνιαίο καθαρό εισόδημα από την εργασία (μισθός)

< 800 ευρώ	
800 έως 1.200 ευρώ	
1.201 έως 1.500 ευρώ	
> 1.501 ευρώ	

ΕΝΟΤΗΤΑ Β.: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ για την πανδημία COVID-19.

Α. Ερωτήσεις γενικής φύσεως σχετικά με τον εμβολιασμό κατά της Covid -19. Στις επόμενες ερωτήσεις βάλτε ένα Χ στην επιθυμητή απάντηση.

1	Έχετε υποβληθεί σε εμβολιασμό κατά της νόσου COVID-19;	Ναι		Όχι	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

1α	Εάν ναι, πόσες φορές;	0	1	2	3	4	5	6+

1β	Εάν όχι, τί σας οδήγησε σε αυτή την απόφαση;	
	Φόβος	
	Έλλειψη σωστής ενημέρωσης	
	Πιθανές παρενέργειες από τον εμβολιασμό	
	Άλλο	

2	Ο εμβολιασμός κατά της νόσου COVID-19, ήταν επιθυμία σας;	Ναι		Όχι	

3	Ποια ήταν η εργασιακή σας κατάσταση κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων που έλαβε η Κυβέρνηση;	
α	Εργασία στον επαγγελματικό χώρο	
β	Διακοπή εργασίας	
γ	Σε αναστολή εργασίας	
δ	Εργασία εξ αποστάσεως	
ε	Σε άδεια (πχ λόγω κύησης, αναρρωτική, ειδικού σκοπού, άνευ αποδοχών κτλ)	
στ	Άλλο	

Β. Επιλέξτε την πιο κατάλληλη απάντηση για εσάς με ερωτήσεις που σχετίζονται για την πανδημία COVID-19, σε μία κλίμακα από το 1 έως το 5.

1	2	3	4	5
Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό

1	Σε τί βαθμό η πανδημία επηρέασε την εργασία σας;	1	2	3	4	5
2	Πόσο επικίνδυνη ήταν για εσάς η πανδημία της Covid-19;	1	2	3	4	5
3	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε παγιδευμένος /η;	1	2	3	4	5
4	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε απελπισμένος /η;	1	2	3	4	5

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

5	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε απροστάτευτος /η;	1	2	3	4	5
6	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε κουρασμένος /η;	1	2	3	4	5
7	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε άρρωστος /η;	1	2	3	4	5
8	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η;	1	2	3	4	5
9	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε πανικοβλημένος /η;	1	2	3	4	5
10	Όταν σκέφτεστε γενικά για την COVID-19, πόσο συχνά αισθάνεστε μελαγχολικός /η;	1	2	3	4	5

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ.: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Έχοντας στο μυαλό σας την εργασιακή σας κατάσταση όπως έχει αυτή την στιγμή, επιλέξτε πόσο συμφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις, οι οποίες σχετίζονται με την ικανοποίηση που λαμβάνετε από την εργασία σας, σε μία κλίμακα από το 1 έως το 5.

1	2	3	4	5
Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα

1	Αισθάνομαι περήφανος/η που κάνω αυτή την δουλειά	1	2	3	4	5
2	Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου δεν έχει νόημα	1	2	3	4	5
3	Η επικοινωνία είναι καλή στο χώρο εργασίας μου	1	2	3	4	5
4	Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας	1	2	3	4	5
5	Νιώθω ότι πληρώνομαι ικανοποιητικά γι' αυτό που κάνω	1	2	3	4	5
6	Οι αυξήσεις στο μισθό είναι μικρές και όχι συχνές	1	2	3	4	5
7	Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται όπως θα έπρεπε	1	2	3	4	5
8	Αισθάνομαι πως δεν εκτιμούν την δουλειά μου όταν σκέφτομαι τον μισθό μου	1	2	3	4	5

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

9	Υπάρχουν προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που δεν λαμβάνω ενώ τα δικαιούμαι	1	2	3	4	5
10	Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω	1	2	3	4	5
11	Τα προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που μου προσφέρει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητικά	1	2	3	4	5
12	Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι αρκετά ικανός/η να κάνει την δουλειά του/της	1	2	3	4	5
13	Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο μου	1	2	3	4	5
14	Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές πιθανής προαγωγής μου	1	2	3	4	5
15	Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για τα συναισθήματα των υπαλλήλων του/της	1	2	3	4	5
16	Οι στόχοι της υπηρεσίας που εργάζομαι δεν είναι σαφείς	1	2	3	4	5
17	Έχω πολύ μεγάλο όγκο γραφειοκρατικής εργασίας	1	2	3	4	5
18	Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στην δουλειά μου	1	2	3	4	5
19	Θεωρώ ότι πρέπει να εργαστώ σκληρότερα για να καλύψω τα κενά εργασίας των συναδέλφων μου	1	2	3	4	5
20	Οι εργασίες που μου ανατίθενται δεν επεξηγούνται πλήρως	1	2	3	4	5

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ.: ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 & ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Έχοντας στο μυαλό σας τα μέτρα που ελήφθησαν κατά την περίοδο της Πανδημίας COVID-19 για τον εργασιακό σας χώρο, επιλέξτε πόσο συμφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις, οι οποίες σχετίζονται με την επίδραση αυτών στη συνεργασία, σε μία κλίμακα από το 1 έως το 5.

1	2	3	4	5
Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ

1	Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid- 19 την εργασία σας;	1	2	3	4	5
2	Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας στον χώρο εργασίας σας;	1	2	3	4	5

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

3	Τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας κατά της Covid-19 έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζεστε;	1	2	3	4	5
4	Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;	1	2	3	4	5
5	Έχετε παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων σας μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19;	1	2	3	4	5
6	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας;	1	2	3	4	5
7	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ πλύσιμο χεριών με αντισηπτικό;	1	2	3	4	5
8	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ χρήση μάσκας;	1	2	3	4	5
9	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ κοινωνική απόσταση;	1	2	3	4	5
10	Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα έτη 2020 -2021, τηρούσατε τα μέτρα προσωπικής προφύλαξης, πχ περιορισμός κυκλοφορίας;	1	2	3	4	5

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε.: ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 & ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Έχοντας στο μυαλό σας τα μέτρα που ελήφθησαν κατά την περίοδο της Πανδημίας COVID-19 για τον εργασιακό σας χώρο, επιλέξτε πόσο συμφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις, οι οποίες σχετίζονται με την επίδραση αυτών στην επικοινωνία, σε μία κλίμακα από το 1 έως το 4.

1	2	3	4
Καθόλου	Λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ

1	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει παραμείνει ίδια;	1	2	3	4
2	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει αλλάξει προς το καλύτερο;	1	2	3	4

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

3	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει αλλάξει προς το χειρότερο;	1	2	3	4
4	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 υπήρξαν συγκρούσεις μεταξύ συναδέλφων;	1	2	3	4
5	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είστε πρόθυμος/-η να ακούσετε τα προβλήματα των συναδέλφων σας;	1	2	3	4
6	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είστε πρόθυμος/-η να εξυπηρετήσετε τις επιθυμίες των συναδέλφων σας (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων);	1	2	3	4
7	Τα μέτρα κατά της Covid-19 έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις στον χώρο εργασίας σας;	1	2	3	4
8	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν προκαλέσει ένταση στις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων;	1	2	3	4
9	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν βελτιώσει τις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων;	1	2	3	4
10	Οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων;	1	2	3	4
11	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε εκρήξεις θυμού του εαυτού σας στων χώρο εργασίας;	1	2	3	4
12	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε εκρήξεις θυμού μεταξύ των συναδέλφων στων χώρο εργασίας;	1	2	3	4
13	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε ψυχολογική εξάντληση του εαυτού σας;	1	2	3	4
14	Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρήσατε ψυχολογική εξάντληση των συναδέλφων σας;	1	2	3	4
15	Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός σας κάνει ό,τι είναι δυνατό για να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος.	1	2	3	4
16	Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός σας προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων.	1	2	3	4

Ευχαριστώ πολύ για τη συμμετοχή σας!!

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας Συτζάκη Γ. Σταματίας που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης η συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο Τμήμα Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας της συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση της συγγραφέα/δημιουργού. Η συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
10/08/2026 18:10:05 EEST - 216.73.216.43