



Προβλήματα επικοινωνίας των νοσηλευτών και λειτουργίας του νοσηλευτικού τμήματος στην εποχή της πανδημίας COVID-19

Κατσαντρίδου Μαρίνα¹, Καραμαγκιώλη Εβίκα², Εμμανουήλ Πικουλής³

1. MSc, Νοσηλεύτρια, CIC, Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης,
2. PhD, Νομικός, Επιστημονική συνεργάτης, πρόγραμμα Msc «Παγκόσμια Υγεία- Ιατρική Καταστροφών», Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α
3. MD, PhD, D.M.C.C., FACS, FEBS, Καθηγητής Χειρουργικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Διευθυντής Γ' Παν/κής Χειρουργικής Κλινικής, ΠΓΝ «Αττικόν»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Οι νοσηλευτές είναι μέλη επιστημονικής ομάδας και η πανδημία επέφερε αλλαγές στη λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων. Ανέκυψαν προβλήματα στελέχωσης που απαιτούσαν άμεση επίλυση αλλά και προβλήματα αποτελεσματικής επικοινωνίας λόγω μέτρων ατομικής προστασίας.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί την λειτουργικότητα της νοσηλευτικής ομάδας και τα πιθανά εμπόδια επικοινωνίας λόγω Μέτρων Ατομικής Προστασίας. Επιπλέον στόχοι, αφορούσαν αντιλήψεις για τον εμβολιασμό και τα εμπόδια εύρυθμης λειτουργίας των τμημάτων λόγω αυτού.

Υλικό και Μέθοδος: Το συνολικό δείγμα αποτέλεσαν 42 νοσηλευτές και 36 βοηθοί νοσηλευτών που εργάζονταν σε τμήματα Covid-19, στο νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν Φεβρουάριο με Μάρτιο του 2022 με ερωτηματολόγιο, σε έντυπη μορφή και σε φόρμα μέσω διαδικτύου. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το πρόγραμμα SPSS (IBM Corp. Released 2019, IBM SPSS Statistics for Windows, v.26.0, Armonk,

Αποτελέσματα: Η ομάδα εργασίας νοσηλευτών με μόνιμο και επικουρικό προσωπικό διατηρεί καλές διαπροσωπικές σχέσεις όμως η έλλειψη εκπαίδευσης του επικουρικού προσωπικού δεν εμπνέει εμπιστοσύνη στο 57,1%. Το έργο των προϊστάμενων αναγνωρίζεται με θετικές απόψεις σε ποσοστό >90%, η υποχρεωτικότητα εμβολιασμού και η αναστολή εργασίας επιβαρύνει την λειτουργία του νοσοκομείου ενώ ένα μικρό ποσοστό 28,6% των νοσηλευτών έχει αρνητικές στάσεις επιστροφής απέναντι στους μη εμβολιασμένους συναδέλφους. Το 74% των νοσηλευτών δηλώνει πως τα Μ.Α.Π προκαλούν δυσκολία στην αναπνοή ενώ στην εργασία τους σε ποσοστό 42.9%.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα της μελέτης υποδεικνύουν ότι η χρήση των Μ.Α.Π αποφέρουν δυσκολίες σε ατομικό και εργασιακό επίπεδο. Τα νοσοκομεία σε περίοδο κρίσης υγείας χρήζουν την ύπαρξη έμπειρου προσωπικού ενώ η καλή, αποτελεσματική επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ μόνιμου και επικουρικού προσωπικού δεν συμβάλλει απόλυτα για όλους τους νοσηλευτές στην καλή λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων.

Λέξεις Κλειδιά: Πανδημία COVID-19, εμβολιασμός, μέτρα ατομικής προστασίας, επικοινωνία, ομαδική εργασία-ομάδα νοσηλευτών.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Κατσαντρίδου Μαρίνα, E-mail: staxiofora@gmail.com

Communication problems of nurses and operation of the nursing department during the pandemic Covid-19

Katsantridou Marina¹, Karamagioli Evika², Emmanouil Pikoulis³

1. MSc, CIC, Nurse, Alexandroupolis Hospital
2. PhD, Jurist, Scientific Collaborator, Msc programme "Global Health-Disaster Medicine", School of Medicine, N.K.U.A
3. MD, PhD, D.M.C.C., FACS, FEBS, Professor & Chairman of the 3rd Department of Surgery, "Attikon" University General Hospital, Director of MSc "Global Health - Disaster Medicine" School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens (NKUA)

ABSTRACT

Introduction: The pandemic brought about changes in the operation of the nursing departments. Staffing problems arose that required immediate resolution but also effective communication problems due to personal protection measures.

Purpose: The purpose of the present study was to investigate the functionality of the nursing team and possible communication barriers due to Personal Protection Measures. Additional objectives related to perceptions of vaccination and barriers to departmental functioning due to it.

Material and Methods: The total sample consisted of 42 nurses and 36 nurses' assistants working in the Covid-19 wards at Alexandroupoli hospital. Data were collected from February to March 2022 by questionnaire, in paper form and in an online form. The statistical analysis was done with the SPSS program (IBM Corp. Released 2019, IBM SPSS Statistics for Windows, v.26.0, Armonk).

Results: The working group of nurses with permanent and auxiliary staff maintains good interpersonal relations, but the lack of training of the auxiliary staff does not inspire confidence in 57.1%. The work of the supervisors is recognized with positive opinions in a percentage of >90%, the mandatory vaccination and the suspension of work burdens the operation of the hospital, while a small percentage, 28.6% of the nurses have negative return attitudes towards non-vaccinated colleagues. 74% of nurses state that PPE causes difficulty in breathing and in their work in a percentage of 42.9%.

Conclusions: The results of the study indicate that the use of PPE causes difficulties at the individual and work level. Hospitals in a period of health crisis need the existence of experienced staff, while good, effective communication and cooperation between permanent and auxiliary staff does not fully contribute for all nurses to the good operation of the nursing departments.

Keywords: COVID-19 pandemic, vaccination, personal protective equipment, communication, team work-nurses team.

Corresponding Author: Katsantridou Marina, E-mail:staxiofora@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην πανδημία του Covid-19 οι νοσηλευτές έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο στην φροντίδα ασθενών και στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Παρόλο που υπάρχει έκτακτη ανάγκη το εργασιακό περιβάλλον είναι σημαντικό να είναι κατάλληλο¹ με αποτελεσματική συνεργασία και ικανοποιητικό αριθμό νοσηλευτών, με επαρκείς γνώσεις και δεξιότητες.^{1,2} Το εργασιακό περιβάλλον και η ασφάλεια όσων βρίσκονται στην πρώτη γραμμή που έρχονται σε άμεση επαφή με ύποπτα ή θετικά κρούσματα Covid-19 αποτελούν δύο σημαντικούς παραμέτρους. Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ) τονίζει πως το υγειονομικό-νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να προσέξει την υγεία του εφαρμόζοντας όλα τα απαραίτητα μέτρα ατομικής προστασίας

(ΜΑΠ). Ο εξοπλισμός που αναφέρεται στα Μ.Α.Π περιλαμβάνει τα παρακάτω : γάντια, μάσκα προσώπου, ρόμπα, γυαλιά ή προσωπίδα, σκούφο.³

Η εύρυθμη λειτουργία μιας νοσηλευτικής ομάδας καθορίζεται και επηρεάζεται από τα μέλη που την αποτελούν.⁴ Ο προϊστάμενος έχει ευθύνη να δημιουργεί ομαδικό πνεύμα, να ενθαρρύνει τη συνεργασία, να δίνει δίκαιες λύσεις και να παίρνει σωστές αποφάσεις. Είναι σημαντικό η ομάδα να λειτουργεί αποτελεσματικά ώστε τα προβλήματα να είναι περιορισμένα και να μην αποτελούν εμπόδιο είτε στην εργασία είτε στις σχέσεις μεταξύ των μελών⁵

Η ομάδα που λειτουργεί με συνέπεια βοηθάει τους νεοπροσλαμβανομένους ώστε να μπορέσουν να μάθουν την φύση της εργασίας, να νιώσουν μέλη της και να



ενταχθούν κανονικά στην λειτουργία της. Η υιοθέτηση της συλλογικής εργασίας χαρακτηρίζει την ύπαρξη συνεργασίας χωρίς συγκρούσεις και η επικοινωνία δεν έχει άτυπο χαρακτήρα. Η εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών της ομάδας ως προς τις γνώσεις και την διεκπεραίωση των εργασιών καθώς και οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην καλή λειτουργία της ομάδας⁶ αφού έτσι αναπτύσσεται η καλή συμπεριφορά, η τιμιότητα και ο σεβασμός.^{6,7} Η αίσθηση της συλλογικής εργασίας και της ομαδικότητας δημιουργούν καλό <<κλίμα>> που οδηγεί στην εκτίμηση και στην ανάπτυξη φιλικών σχέσεων μεταξύ των μελών της ομάδας.⁵

Η υποχρεωτική χρήση Μ.Α.Π λόγω της πανδημίας του Covid-19 επιδρά στην εργασία των νοσηλευτών και των υγειονομικών γενικότερα. Δημιουργούνται προβλήματα όρασης, ελευθερίας κινήσεων και υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για μόλυνση κατά την αφαίρεση τους. Η ποιότητα παροχής υπηρεσιών προς τον ασθενή μπορεί να μην αποδίδεται στο μέγιστο βαθμό.⁸ Η χρήση της μάσκας έχει αρνητική επίδραση στην διαπροσωπική επικοινωνία αφού η εφαρμογή της καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος του προσώπου, στόμα και μύτη, ο τόνος της φωνής μειώνεται, η κατανόηση λέξεων είναι πιο δύσκολη ενώ οι εκφράσεις του προσώπου χάνονται πίσω από την μάσκα και τα

συναίσθημα λύπης, χαράς ή θυμού αποκρύπτονται.⁹

Επίσης, η πανδημία του Covid-19 έχει αυξημένη μεταδοτικότητα και ευθύνεται για πολλούς θανάτους στον γενικό πληθυσμό με συνέπεια η νοσηρότητα και η θνησιμότητα να κυμαίνονται σε μεγάλα ποσοστά. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) παλεύει με τον άορατο εχθρό. Η Ελληνική κυβέρνηση σαν πρώτο μέλημα της έχει την προστασία των πολιτών της ατομικά αλλά και συνολικά. Η ανάπτυξη των εμβολίων οδηγεί στην δημιουργία του Εθνικού Επιχειρησιακού Σχεδίου Εμβολιασμού τον Ιανουάριο του 2021 το λεγόμενο σχέδιο <<Ελευθερία>> για την καταπολέμηση της πανδημίας covid-19. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού δίνει προτεραιότητα στους υγειονομικούς να εμβολιαστούν για την προστασία την δική τους, των ασθενών¹⁰ αλλά και την μείωση απουσιών λόγω νόσησης.¹¹ Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ) ο εμβολιασμός αποτελεί μια τεράστια επιτυχία σε παγκόσμιο επίπεδο που μειώνει τη νοσηρότητα και θνησιμότητα σε μεγάλα ποσοστά. Αποτελεί ανθρώπινο δικαίωμα, είναι προληπτικός παράγοντας στην εμφάνιση πανδημιών, επιδημιών και είναι ζωτικής σημασίας για την παγκόσμια υγεία.¹² Επιπροσθέτως, ο εμβολιασμός συμβάλλει σημαντικά στην μείωση λήψης αντιβιοτικών φαρμάκων, νοσηλείας σε νοσοκομείο και απουσίας από τα επαγγελματικά καθήκοντα.

Είναι προστατευτικός παράγοντας για τις ευάλωτες ομάδες όπως είναι οι ηλικιωμένοι, οι έγκυες γυναίκες, τα παιδιά, άτομα με υποκείμενα νοσήματα και οι ανοσοκατασταλμένοι.¹³ Επίσης, συμβάλλει σημαντικά στην προστασία αυτών που δεν μπορούν να εμβολιαστούν είτε λόγω αλλεργίας σε συστατικό του εμβολίου ή εξαιτίας της γενικής κατάστασης της υγείας τους. Ο εμβολιασμός όταν εφαρμόζεται στο μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού επιτυγχάνεται η ανοσία της αγέλης και η μετάδοση νόσου, ο κίνδυνος νόσησης και έκθεσης μειώνεται σε σημαντικό βαθμό.¹⁴ Το επάγγελμα του νοσηλευτή ταυτίζεται με την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη ασθενειών και πολλές φορές παίζει σημαντικό ρόλο για την κοινότητα η συμβουλή τους και η πεποίθηση τους για την λήψη ενός εμβολίου.¹⁵ Η άρνηση των ανθρώπων για τον εμβολιασμό έχει εμφανιστεί από τον 18ο αιώνα και συνεχίζει μέχρι και σήμερα στην πανδημία του Covid-19¹⁶ και μέσα σε αυτό το ποσοστό συμπεριλαμβάνονται και οι νοσηλευτές. Λίγο πριν την κυκλοφορία των εμβολίων σε έρευνα της Maltezos et al που έχει γίνει στην Ελλάδα έχει αποδείξει ότι μόνο το 50% των νοσηλευτών δήλωσε αποδοχή του εμβολίου Covid-19 για την αντιμετώπιση της πανδημίας, την προστασία της οικογένειάς τους και της δικής τους ενώ το υπόλοιπο ποσοστό δήλωσε φόβο για την ασφάλεια

του.¹⁷ Στο Χονγκ Κονγκ¹⁸ και στη Γαλλία¹⁹ οι νοσηλευτές δηλώνουν επιφυλακτικότητα και ανασφάλεια για τα εμβόλια του Covid-19 ενώ αίσθηση προκαλεί η αύξηση στην απόφαση για λήψη αντιγριππικού εμβολίου στο Χονγκ Κονγκ¹⁸ χωρίς όμως αισθητή διαφορά για την Γαλλία.¹⁹ Στην Ιταλία²⁰ και στην Κύπρο²¹ οι νοσηλευτές δεν παρουσιάζουν διαφορά αποδοχής συγκριτικά με τις άλλες έρευνες που έγιναν πριν την κυκλοφορία των εμβολίων και ο αριθμός των νοσηλευτών που δηλώνουν ανασφάλεια για το εμβόλιο θεωρείται εξίσου σημαντικός. Ένας άλλος παράγοντας που φαίνεται να επηρεάζει αρνητικά την απόφαση των νοσηλευτών στην αποδοχή του εμβολίου είναι τα μέσα ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης μετά από εκροή πληροφοριών για παρενέργειες τους όπως οι θρομβώσεις. Επίσης, οι νοσηλευτές που δεν εμβολιάζονται κατά της γρίπης δεν έχουν σκοπό να εμβολιαστούν κατά του Covid-19.²²

Σε μια άλλη έρευνα στον Καναδά που έγινε για τις αιτίες που οι νοσηλευτές απέχουν από τον εμβολιασμό κατά της πανδημίας ο κύριος λόγος είναι πως το εμβόλιο είναι καινούριο προϊόν και υπάρχει φόβος και δυσπιστία στις εταιρείες φαρμάκων, η έλλειψη πληροφόρησης και η προτίμηση για φυσική ανοσία μέσω νόσησης. Από αυτούς κάποιο ποσοστό δήλωσε πως ίσως κάνουν το εμβόλιο μελλοντικά ενώ κάποιο ποσοστό δήλωσε πως ποτέ δεν θα λάβει το εμβόλιο.²³



Η ελληνική κυβέρνηση με το άρθρο 206 του ν.4820/2021 για την ασφάλεια της δημόσιας υγείας αποφασίζει την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε όλους τους υγειονομικούς από 1/9/2021, την απομάκρυνση των μη εμβολιασμένων από την εργασία τους με αναστολή εργασίας, στέρηση μισθού²⁴ και την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού για την αναπλήρωση κενών θέσεων με στόχο την αντιμετώπιση της πανδημίας.²⁵

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει την λειτουργία του νοσηλευτικού τμήματος καθώς και την επικοινωνία των μελών της την εποχή της πανδημίας. Άλλοι στόχοι ήταν η στάση και οι απόψεις των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών για τον εμβολιασμό και δυσκολίες από τα Μ.Α.Π.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πρόκειται για προοπτική ποσοτική μελέτη. Το δείγμα της μελέτης ήταν δείγμα ευκολίας και συμπεριέλαβε μόνο νοσηλευτές από όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ βοηθών νοσηλευτών που εργάζονται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης σε συγκεκριμένα τμήματα με ασθενείς που νοσούν από covid-19. Το νοσηλευτικό προσωπικό, είναι εμβολιασμένο για τον covid-19 ή ανεμβολίαστο και έχει επιστρέψει στην υπηρεσία για χρονικό διάστημα 180 ημερών με πιστοποιητικό

νόσησης. Η μελέτη δεν περιλαμβάνει νοσηλευτικό προσωπικό που είναι σε αναστολή και διήρκησε από τον Φεβρουάριο του 2022 μέχρι και τον Μάρτιο του 2022. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου. Αρχικά έγινε πιλοτική εφαρμογή σε 10 νοσηλευτές για καταγραφή παρατηρήσεων και διορθώσεων και στη συνέχεια πήρε την τελική του μορφή. Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε έντυπη μορφή και διαδικτυακά σε μορφή φόρμας googleform. Συνολικά δόθηκαν 126 ερωτηματολόγια σε έντυπη μορφή και συμπληρώθηκαν 77 και 14 μέσω διαδικτύου, σύνολο 91. Τα νοσηλευτικά τμήματα που έγινε η έρευνα είναι η Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων (Μ.Ε.Λ), Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ), τμήματα covid-19 για θετικά κρούσματα, παθολογικά τμήματα τα οποία νοσήλευαν ύποπτα κρούσματα για covid-19 αλλά και θετικά σε περιόδους έλλειψης κλινών και το τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π) χώρος υποδοχής θετικών και ύποπτων περιστατικών. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε τέσσερα μέρη. Το πρώτο αφορούσε δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, τίτλο σπουδών, εμπειρία σε έτη και τμήμα εργασίας). Το δεύτερο μέρος αποτελούταν από 21 ερωτήσεις που αφορούν την λειτουργία της νοσηλευτικής μονάδας (νοσηλευτικού τμήματος) και γίνεται εκτίμηση α) της επικοινωνίας β) της

εμπιστοσύνης γ) των διαπροσωπικών σχέσεων και δ) του παράγοντα ηγεσίας. Το τρίτο μέρος αφορούσε μια λίστα επιλογής για τα Μ.Α.Π και το τέταρτο μέρος περιείχε 16 ερωτήσεις περί εμβολιασμού και μια λίστα επιλογής λόγων εμβολιασμού ή όχι. Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε στην υπάρχουσα βιβλιογραφία και έγινε χρήση ιδεών και από τις εξής πηγές:

1. Costello M, Rusell K, Coventry T. Examining the average scores of nursing teamwork subscales in an acute private medical ward. BMC Nursing [Internet]. 2021 May 31 [cited 2021 Oct 10];20(1):84. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00609-z>
2. Full Text PDF [Internet]. [cited 2021 Oct 10]. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Shaw_n-Burke/publication/220041354_Is_there_a_Big_Five_in_Teamwork/links/5dc03fe3299bf1a47b125350/Is-there-a-Big-Five-in-Teamwork.pdf

Η διεξαγωγή της μελέτης εγκρίθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης και το Διοικητικό Συμβούλιο. Το ερωτηματολόγιο που δόθηκε ήταν ανώνυμο και τονίστηκε ότι οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν, θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς.

Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του λογισμικού SPSS (IBM Corp. Released 2019, IBM SPSS Statistics for Windows, v.26.0, Armonk, NY: IBM Corp.). Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των δημογραφικών χαρακτηριστικών, εργασίας και Πεποιθήσεων, Στάσεων & Απόψεων των 91 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών της έρευνας. Η σύγκρισή τους έγινε με τη χρήση 95% διαστημάτων εμπιστοσύνης (95%ΔΕ) ή σε διαβαθμισμένες αποκρίσεις σχετιζόμενων ερωτήσεων με τον έλεγχο περιθωριακής ομογένειας (marginal homogeneity test). Η βαθμολογία (composite score) θετικών Στάσεων & Απόψεων ελέγχθηκε ως προς την κατανομή της με τη μέθοδο Blom (QQ plot). Λόγω έντονης ασυμμετρίας ακολούθησε μονομεταβλητή συσχέτιση με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων με τη μη παραμετρική μέθοδο Spearman. Ωστόσο, μέσω πολλαπλής λογιστικής παλινδρόμησης (εκτίμηση δεικτών odds ratio, OR) έγινε συσχέτιση του βαθμού θετικών Στάσεων & Απόψεων του μη εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας (με θετικότερες Στάσεις/Απόψεις έναντι λιγότερο θετικών Στάσεων/Απόψεων) καθώς και των δημογραφικών-εργασιακών χαρακτηριστικών και του εμβολιασμού για τον Covid-19. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας καθορίστηκε το 0,05.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Από τους 91 νοσηλευτές και βοηθούς νοσηλευτών της παρούσας έρευνας, το 87,9% ήταν γυναίκες, η μέση ηλικία όλων ήταν τα 43,0 χρόνια ($\pm 6,0$) με την πλειοψηφία όλων ή το 46,1% να είναι μεταξύ 41-50 ετών. Στην οικογενειακή τους κατάσταση το 67,0% ήταν έγγαμοι/ες και πολύτεκνοι το 14,3%. Στην εκπαίδευσή τους, η πλειοψηφία ή το 42,9% δήλωσαν απόφοιτοι ΤΕ Νοσηλευτικής ενώ κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών (MSc) δήλωσαν το 14,3%. (πίνακας 1)

Στην εργασιακή τους εμπειρία περίπου το ¼ (23,1%) δήλωσαν απασχόληση έως 5 χρόνια, ενώ η πλειοψηφία ή το 37,4% δήλωσαν 11-20 χρόνια. Γενικά ωστόσο περισσότερα από δέκα χρόνια προϋπηρεσίας ανέφεραν το 67,1%. Στα Τμήματα εργασίας επίσης η πλειοψηφία των συμμετεχόντων εργαζόταν σε αυτόνομο Τμήμα Covid-19 (39,6%) ή το 28,6% σε Παθολογικό Τμήμα Covid-19.

Λειτουργία Νοσηλευτικής Μονάδας

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται ερωτήσεις & αποκρίσεις Πεποιθήσεων για τη Λειτουργία της Νοσηλευτικής Μονάδας. Σχεδόν το σύνολο των συμμετεχόντων δεν πιστεύουν ότι υπάρχει αρκετός αριθμός νοσηλευτών στο Π.Γ.Ν.Α. (96,7%), το 79,2% πιστεύει ότι το επικουρικό προσωπικό λειτουργεί έστω μερικές φορές σαν το μόνιμο ή το 42,9% ότι η

εκπαίδευσή τους είναι ικανοποιητική ώστε να υπάρχει εμπιστοσύνη. Από το 83,5% αναφέρεται έστω μερικές φορές ότι η παρουσία τους είναι απαραίτητη σε κάθε νοσηλευτική πράξη ή από το 48,4% ότι δεν είναι κουραστικό το επικουρικό προσωπικό να ζητάει τη βοήθειά τους στην εκτέλεση εργασιών. Σημαντικά περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες επίσης ($p < 0,05$) θεωρούν ότι υπάρχει καλή συνεργασία με το μόνιμο (87,9%) ή το επικουρικό προσωπικό (91,2%).

Στην ερώτηση «Πιστεύετε ότι η επικοινωνία με τους συναδέλφους σας είναι ικανοποιητική; (μόνιμο & επικουρικό προσωπικό)», το 89,9% αναφέρεται καταφατικά για το μόνιμο προσωπικό και το 86,4% για το επικουρικό. Αντίστοιχα στις καλές διαπροσωπικές σχέσεις δεν παρατηρούνται σημαντικά διαφορετικές εκτιμήσεις για το μόνιμο & επικουρικό προσωπικό. Συγκεκριμένα, καλές σχέσεις με όλους θεωρεί ότι έχει το 63,3% των συμμετεχόντων με το μόνιμο προσωπικό έναντι 59,3% με το επικουρικό ($p > 0,05$).

Στην ύπαρξη σεβασμού με τους συναδέλφους τους οι συμμετέχοντες νοσηλευτές & νοσηλεύτριες θεωρούν ότι υπάρχει με όλους εξίσου στο μόνιμο προσωπικό (71,1%) ή στο επικουρικό (67,0%) ($p > 0,05$).

Γενικά, εκτιμάται στη συνεργασία και επικοινωνία με τους συναδέλφους τους εξίσου ίδια αρνητική επίδραση από την

πανδημία ($p>0,05$) ενώ λίγο ή και πολύ αρνητική επίδραση αναφέρει το 61,6% για την συνεργασία τους και το 60,5% για την επικοινωνία ($p>0,05$).

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται ερωτήσεις & αποκρίσεις καθημερινών πρακτικών για τη λειτουργία της Νοσηλευτικής Μονάδας. Σημαντικά περισσότεροι από τους συμμετέχοντες και συμμετέχουσες ή το 50,5% ($p<0,05$) αναφέρουν ότι υπάρχει πάντα φόρτος εργασίας, το 64,8% ($p<0,05$) ομαδικότητα στο Τμήμα, το 81,3% ($p<0,05$) συζήτηση για τα προβλήματα στο Τμήμα ή το 87,9% ($p<0,05$) ανταλλαγή εμπειριών της προσωπικής ζωής στην ώρα του διαλείμματος.

Από τη συμβολή των προϊσταμένων στη λειτουργία του Τμήματος (πίνακας 4), σημαντικά περισσότεροι από τους συμμετέχοντες και συμμετέχουσες ή το 93,4% ($p<0,05$) θεωρούν ότι οι προϊστάμενοι έχουν ενεργό συμμετοχή στη λειτουργία της Κλινικής, το 91,2% ($p<0,05$) ότι οι προϊστάμενοι λαμβάνουν αποφάσεις για τη διευκόλυνση της εργασίας, το 98,9% ($p<0,05$) ότι οι προϊστάμενοι επιλύουν θέματα που προκύπτουν ή το 94,5% ($p<0,05$) ότι οι προϊστάμενοι λαμβάνουν υπόψη τους τις προσωπικές ανάγκες για το ωράριο εργασίας του προσωπικού.

Επικοινωνία με τα Μ.Α.Π.

Στο σχήμα 1 παρουσιάζεται σε ιεραρχική διάταξη η κατανομή πολλαπλών αναφορών 10 «δυσκολιών που προκαλούν στην επικοινωνία των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών τα Μέτρα Ατομικής Προστασίας» και 1 «η άποψη χρησιμότητάς τους». Σε μεγαλύτερη συχνότητα αναφέρεται «το δυσκολεύουν την αναπνοή μου» (71,4%) και έπεται το «μιλάω πιο δυνατά» (65,9%) ή «το δυσκολεύουν την όρασή μου» (63,7%).

Εμβολιασμός

Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται ερωτήσεις & αποκρίσεις Πεποιθήσεων & Στάσεων έναντι του εμβολιασμού. Σημαντικά περισσότεροι από τους συμμετέχοντες και συμμετέχουσες ή το 92,3% ($p<0,05$) αναφέρουν ότι πιστεύουν στον εμβολιασμό, το 41,8% κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο κάθε έτος, το 97,8% ($p<0,05$) έχουν εμβολιαστεί για τον covid-19 ενώ το 46,2% έχουν νοσήσει (κατέχουν πιστοποιητικό). Στο βαθμό συμφωνίας με την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών, το 41,8% δηλώνουν ότι συμφωνούν ενώ σημαντικά περισσότεροι ή το 65,9% ($p<0,05$) αναφέρουν ότι έχουν συναδέλφους μη εμβολιασμένους. Στους λόγους ή αιτίες εμβολιασμού ή μη εμβολιασμού σε μεγαλύτερη συχνότητα αναφέρεται η προστασία της οικογένειάς μου (80,2%) και έπεται η προστασία του εαυτού μου (76,9%) ή η εμπιστοσύνη στην επιστήμη (47,3%). Σημειώνεται ότι περισσότεροι από το 1/3 ή

το 34,1% ανέφεραν ότι εμβολιάστηκαν υπό το φόβο της αναστολής εργασίας.

Το 63,7% ανέφερε ότι τουλάχιστον ένας συνάδελφος τους βρίσκεται σε αναστολή εργασίας με το πλήθος των αναστελλόμενων να είναι έως και 4 συνάδελφοι στο σχετικό Τμήμα όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες και συμμετέχουσες της έρευνας. Ωστόσο, το 72,4% αναφέρει ότι έχει δυσκολέψει πολύ/πάρα πολύ η λειτουργία του Τμήματος από την απουσία των αναστελλόμενων ενώ το 63,8% αναφέρει ότι δεν επηρεάζονται οι διαπροσωπικές τους σχέσεις με τους αναστελλόμενους.

Σε ερωτήσεις Στάσεων & Απόψεων έναντι του μη εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας σημαντικά περισσότεροι των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών ή το 91,2% ($p < 0,05$) δεν έχουν αρνητικά συναισθήματα για την επιλογή του μη εμβολιασμού των επαγγελματιών υγείας, το 90,1% ($p < 0,05$) δεν το θεωρεί ως αρνητικό παράγοντα μελλοντικής συνεργασίας, το 82,4% ($p < 0,05$) έχει κατανόηση για την επιλογή τους, το 72,5% ($p < 0,05$) δεν θεωρεί ότι αγνόησαν την ύπαρξη της ομάδας στην απόφασή τους ενώ το 71,4% ($p < 0,05$) θεωρεί ότι μπορούν να επιστρέψουν στην εργασία τους κάνοντας διαγνωστικούς ελέγχους. (πίνακας 6)

Από τις επτά ερωτήσεις Στάσεων & Απόψεων του πίνακα 6, εκτιμήθηκε βαθμολογία θετικών Στάσεων & Απόψεων μέσω συνάθροισης, με όρια από 0 έως 7 όπου

υψηλότερη βαθμολογία (πλησίον του 7) εκφράζει θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους συναδέλφους των 91 νοσηλευτών/τριών. Στον πίνακα 7 παρουσιάζεται η μονομεταβλητή συσχέτιση της συγκεκριμένης βαθμολογίας με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους και χαρακτηριστικά εργασίας και εμβολιασμού. Οι θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους δεν φαίνεται να σχετίζονται σημαντικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά ή τα χαρακτηριστικά εργασίας των νοσηλευτών/τριών ($p > 0,05$). Ωστόσο, θετικότερες Στάσεις & Απόψεις σχετίζονται σημαντικά με τη μη συμφωνία για υποχρεωτικότητα εμβολιασμών ($\rho = 0,516$, $p < 0,001$), με την παρουσία μη εμβολιασμένων συναδέλφων στο Τμήμα ($\rho = -0,225$, $p = 0,032$) ή με το πλήθος συναδέλφων που είναι σε αναστολή ($\rho = 0,254$, $p = 0,015$).

Στον πίνακα 8 ελέγχεται σε πολυμεταβλητό επίπεδο η συσχέτιση μέσω λογιστικής παλινδρόμησης (εκτίμηση δεικτών odds ratio, OR) του βαθμού θετικών Στάσεων & Απόψεων για τους μη εμβολιασμένους συναδέλφους των 91 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών έναντι των δημογραφικών-εργασιακών χαρακτηριστικών και του εμβολιασμού για τον Covid-19. Χαμηλότερο odds (πιθανότητα) για θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους καθορίζει η ανά

πενταετία ή δεκαετία μεταβολή (αύξηση) της εργασιακής εμπειρίας (OR=0,39, p=0,028) ή η συμφωνία με την υποχρεωτικότητα εμβολιασμού στους υγειονομικούς (OR=0,03, p<0,001). Αντίθετα, υψηλότερο odds (πιθανότητα) για θετικότερες Στάσεις & Απόψεις καθορίζει ο χαμηλότερος σε συχνότητα φόρτος εργασίας (OR=2,22, p=0,050) αλλά και η παρουσία μη εμβολιασμένων συναδέλφων στο Τμήμα (OR=4,86, p=0,023). Πρακτικά λοιπόν, οι νοσηλευτές με μικρότερη εργασιακή εμπειρία, που δεν συμφωνούν στην υποχρεωτικότητα εμβολιασμών, με λιγότερο φόρτο εργασίας αλλά και παρουσία μη εμβολιασμένων συναδέλφων στο τμήμα τους, σχετίζονται με θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα έρευνα συνοπτικά βρέθηκαν τα εξής: 1) υψηλό ποσοστό των νοσηλευτών κρίνει ως ικανοποιητική την επικοινωνία και συνεργασία με το μόνιμο και επικουρικό προσωπικό διατηρώντας καλές σχέσεις με όλους, β) σχεδόν το σύνολο των νοσηλευτών θεωρεί ενεργό τη συμμετοχή των προϊσταμένων στη λειτουργία, στις αποφάσεις και στην επίλυση προβλημάτων στην κλινική, γ) οι μισοί περίπου συμφωνούν με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού ενώ η πλειοψηφία (72,4%) θεωρούν ότι έχει δυσκολέψει πολύ/πάρα πολύ η λειτουργία

του Τμήματος από την απουσία των αναστελλόμενων, δ) το 38,5% και 39,6% δεν θεωρούν ότι η πανδημία αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα στην συνεργασία και επικοινωνία με συναδέλφους σε διαπροσωπικό επίπεδο ενώ ε) τα Μ.Α.Π είναι εμπόδιο επικοινωνίας κατά την εργασία με 71,4 % να σχετίζεται με προβλήματα αναπνοής, 65,9% με αύξηση έντασης της ομιλίας, 63,7% με περιορισμό της όρασης και στ) με θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους σχετίζονται οι νοσηλευτές/τριες με μικρότερη εργασιακή εμπειρία, που δεν συμφωνούν στην υποχρεωτικότητα εμβολιασμών, με λιγότερο φόρτο εργασίας αλλά και παρουσία μη εμβολιασμένων συναδέλφων στο τμήμα τους (p<0,05).

Στην μελέτη μας η λειτουργία του νοσηλευτικού τμήματος χαρακτηρίζεται από ικανοποιητικά θετικές στάσεις μεταξύ των νοσηλευτών με μόνιμο και επικουρικό χαρακτήρα που δείχνει την καλή λειτουργία του αφού βασίζεται σε καλή συνεργασία και επικοινωνία ²⁶ καλές διαπροσωπικές και φιλικές σχέσεις που συμβάλλουν στην ύπαρξη ενός υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος²⁷ με αισθήματα σεβασμού και ύπαρξη ομαδικότητας που ενισχύει τις μεταξύ τους σχέσεις⁵. Σε έρευνα της Costelo ²⁸ τα αποτελέσματα της ομαδικής εργασίας δεν ήταν και τόσο ενθαρρυντικά όσον αφορά την εμπιστοσύνη μεταξύ των νοσηλευτών ώστε



να επικοινωνούν, να μοιράζονται και να συζητούν προβλήματα κάτι που δεν έρχεται σε συμφωνία με την παρούσα έρευνα.

Ωστόσο, στην παρούσα έρευνα παρόλο που τα αποτελέσματα δείχνουν καλή συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ μόνιμου και επικουρικού προσωπικού η εκπαίδευση του επικουρικού προσωπικού δεν είναι η επιθυμητή και χρειάζεται υποστήριξη συχνά για την διεκπεραίωση νοσηλευτικών πράξεων. Αυτό μπορεί να συνδεθεί με την έλλειψη εμπειρίας του επικουρικού προσωπικού, τις μεγάλες ανάγκες λόγω φόρτου εργασίας και έκτακτης ανάγκης λόγω covid-19, την απομάκρυνση των μη εμβολιασμένων νοσηλευτών και την έλλειψη χρόνου για εκπαίδευση. Είναι απαραίτητο να υπάρχει εκπαίδευση από ειδικό κλινικό εκπαιδευτή κατά τον διορισμό νέων νοσηλευτών ώστε να επιτευχθεί γρήγορα η σωστή προετοιμασία τους και η εργασία τους με ασφάλεια για τους ίδιους, τους ασθενείς αλλά και το υπόλοιπο προσωπικό.²⁹

Η παρούσα εργασία ταυτίζεται με την έλλειψη εμπιστοσύνης ως προς την εργασία της Costello με την διαφορετικότητα όμως ως προς τις ερωτήσεις που χρησιμοποίησε η κάθε έρευνα στο ερωτηματολόγιο της. Στην παρούσα εργασία αναφερόμαστε στην εμπιστοσύνη με εργαλείο εκτίμησης την ικανότητα διεκπεραίωσης εργασιών ενώ στην εργασία της Costello οι ερωτήσεις αφορούν συζήτηση και προβλήματα που στην παρούσα

εργασία περιλαμβάνεται στην επικοινωνία. Σίγουρα η εκτίμηση μιας ομάδας εργασίας είναι αρκετά πολύπλοκη και πολυπαραγοντική με πολλά επίπεδα διακυμάνσεων.

Η πανδημία ωστόσο ανατρέπει την ομαλή λειτουργία των τμημάτων με επιπτώσεις στην επικοινωνία και την συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών καθώς το δείγμα της έρευνας αναφέρει ότι η συνεργασία έχει επηρεαστεί λίγο/πολύ σε ποσοστό 61,6% και η επικοινωνία σε ποσοστό λίγο/πολύ κατά 60,5% ενώ καθόλου σε ίδιο ποσοστό περίπου με 38,5% και 39,6% αντίστοιχα. Οι σαφείς λόγοι που το δικαιολογούν θα μπορούσαν να διευκρινιστούν σε επόμενη μελέτη με συνέντευξη επισημαίνοντας τις αιτίες που έχουν αισθανθεί οι ερωτώμενοι αυτήν την αλλαγή.

Η μελέτη μας κατέδειξε την ενεργή συμμετοχή του προϊστάμενου στην λειτουργία του τμήματος, την συμβολή του να δίνει λύσεις σε θέματα που τυχόν προκύπτουν, και να λαμβάνει υπόψιν του προσωπικές ανάγκες στο πρόγραμμα εργασίας με αποτέλεσμα την ομαλή λειτουργία του νοσηλευτικού τμήματος², την αίσθηση της ομαδικότητας, την προσωπική ικανοποίηση και την καλύτερη απόδοση.³⁰ Σχετικά με την εκτίμηση της λειτουργίας του νοσηλευτικού τμήματος μετά την εφαρμογή του υποχρεωτικού εμβολιασμού και της αναστολής εργασίας με αποτέλεσμα

εργασιακές δυσκολίες και φόρτο εργασίας. Το επικουρικό προσωπικό δεν λειτουργεί όπως το μόνιμο και χρειάζεται περαιτέρω υποστήριξη αφού δεν είναι προετοιμασμένο κατάλληλα όπως ήδη έχει αναφερθεί.

Στο ερευνητικό ερώτημα που αφορά αν η πανδημία είναι επιβαρυντικός παράγοντας της επικοινωνίας η έρευνα μας συμφωνεί με την υπάρχουσα βιβλιογραφία ότι η χρήση των Μ.Α.Π εμποδίζει βασικές λειτουργίες όπως η ακοή, η όραση, η ομιλία και η αναπνοή.^{31,32,33} Σε αυτήν την έρευνα οι νοσηλευτές ανέφεραν πως φορώντας τα Μ.Α.Π έχουν δυσχέρεια κινήσεων στην φροντίδα του ασθενούς, μειωμένη όραση και ακοή που έχουν συσχετιστεί με αρνητική επίδραση κατά την εργασία των υγειονομικών. Τα εμπόδια της λεκτικής επικοινωνίας θα μπορούσαν να ξεπεραστούν με χρήση πινάκων και χειρονομιών, τα θέματα όρασης με καλύτερης ποιότητας γυαλιά που δεν θολώνουν ενώ οι στολές θα μπορούσαν να είναι πιο άνετες με καλύτερης ποιότητας υλικό⁸ και να ενσωματωθούν σε αυτές μικρόφωνα ώστε η ένταση της φωνής να ενισχύεται³³, η προφορική περιγραφή των συναισθημάτων θα μπορούσε να εξηγήσει αν γελάει ή θυμώνει κάποιος αφού η μάσκα τα αποκρύπτει. Επίσης, η ξεκούραση του προσωπικού ή η απομάκρυνση του όταν νιώσει δυσφορία από την πολύωρη χρήση των Μ.Α.Π., μπορεί να είναι τρόπος ανακούφισης.³⁴

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η έρευνα μας δείχνει καλή λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων με καλή συνεργασία, επικοινωνία και διαπροσωπικές σχέσεις. Υπάρχει φόρτος εργασίας που επιβαρύνεται από την απουσία των μη εμβολιασμένων νοσηλευτών που βρίσκονται σε αναστολή ενώ η έλλειψη εμπιστοσύνης στο επικουρικό προσωπικό συμβάλλει σε περαιτέρω δυσκολίες. Η διάθεση που διακρίνεται για στήριξη τους καθώς και η σωστή στάση του κάθε προϊστάμενου ξεπερνάει το αναφερόμενο μειονέκτημα. Η έρευνα μας παρόλο που χαρακτηρίζεται από θετικές στάσεις σε διαπροσωπικό και εργασιακό επίπεδο η πανδημία συμβάλλει αρνητικά στον τρόπο επικοινωνίας με την χρήση των Μ.Α.Π αφού ζωτικές λειτουργίες και κινήσεις του σώματος επηρεάζονται κατά την εργασία και κατ' επέκταση η πιθανότητα λάθους είτε λόγω κούρασης ή εσφαλμένης πληροφορίας να εγκυμονεί.

Ο σεβασμός για την επιλογή των νοσηλευτών να μην λάβουν το εμβόλιο κατά του covid-19 έχει καταγραφεί, ωστόσο επηρεάζεται η άποψη για την επιστημονική ταυτότητα των ανεμβολίαστων ως προαγωγοί της υγείας. Επίσης, η άρνηση τους σε ποσοστό 28,6% να μην δέχονται την επιστροφή τους με εργαστηριακούς ελέγχους αποτελεί αρνητική στάση και αιτία συγκρούσεων απόψεων αλλά και προβλημάτων σε περίπτωση απόφασης



άρσης αναστολής ή συνεργασίας μετά από λήψη πιστοποιητικού νόσησης και επιστροφής τους.

Τα εμβόλια κατά του covid-19 έγιναν δεκτά κυρίως για λόγους προστασίας της οικογένειας των νοσηλευτών αλλά και των ίδιων χωρίς όμως το μεγαλύτερο ποσοστό να εμβολιάζεται κάθε χρόνο για το αντιγριπικό εμβόλιο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Dos Santos JLG, Balsanelli AP, Freitas E de O, Menegon FHA, Carneiro IA, Lazzari DD, et al. Work environment of hospital nurses during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2021 Feb 15 [cited 2021 Nov 30];10.1111/inr.12662. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014554/>
2. Babatsikou F, Gerogianni G. Nursing department: criteria of a successful model. *Rostrum of Asclepius*. 2012; 11(1): 17-27
3. Efarmogi-metron-atomikis-prostasias-aug-2020.pdf [Internet]. [cited 2021 Nov 14]. Available from: <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/08/efarmogi-metron-atomikis-prostasias-aug-2020.pdf>
4. Fountouki A, Gatzelis T, Pandas D, Thefanidis D. The interprofessional cooperation of the nurse in the work environment of a provincial hospital. *Rostrum of Asclepius*. 2009; 11(4): 336-352
5. Buradas.D. Management, Organizational theory and behavior. Athens: Team Ltd.; 1992
6. Nikolaou I, Vakola M. Organizational Psychology and Behavior. 2nd edition. Hawk: Rosili; 2019
7. Raya A. Basic Nursing, Theoretical and Ethical Principles. F version. ATHENA; 2005.
8. Duan X, Sun H, He Y, Yang J, Li X, Taparia K, et al. Personal Protective Equipment in COVID-19. *J Occup Environ Med* [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 Mar 20];63(3):221-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7934332/>
9. Mheidly N, Fares MY, Zalzale H, Fares J. Effect of Face Masks on Interpersonal Communication During the COVID-19 Pandemic. *Front Public Health* [Internet]. 2020 Dec 9 [cited 2022 Mar 20];8:582191. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7755855/>
10. Ethniko_epiheirisiako_shedio_emvoliasmon_kata_toy_covid-19_v6.1_1.pdf [Internet]. [cited 2022 Feb14]. Available from: https://emvolio.gov.gr/sites/default/files/ethniko_epiheirisiako_shedio_emvoliasmon_kata_toy_covid-19_v6.1_1.pdf?t=1
11. influenza vaccination-2021-2022.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 25]. Available from: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias->

[ygieinhs/emboliasmoi/alles-systaseis-ths-ethnikhs-epitrophs-emboliasmwn/9447-antigripikos-emboliasmos-2021-2022?fdl=21424](https://www.idhjournal.com.au/article/S2468-0451(21)00017-1/fulltext)

12. Vaccines and immunization [Internet]. [cited 2021 Nov 14]. Available from:

<https://www.who.int/westernpacific/health-topics/vaccines-and-immunization>

13. Giamarellou E. Viral infections. Tsiodras S, Voutsinas D, Syriopoulou B, Giamarellos E, Giamarellou E.: Infections and antimicrobial chemotherapy. Athens: Paschalidis; 2009.

14. How do vaccines work? [Internet]. [cited 2022 Jan 12]. Available from:

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>

15. Manomenidis G. Is vaccination for health professionals or just for the general population? Hellenic Journal of Nursing Science. 2018; 11(2): 3-5.

16. Hussain A, Ali S, Ahmed M, Hussain S. The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine. Cureus [Internet]. [cited 2022 Jan 21];10(7):e2919. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122668/>

17. Maltezou HC, Pavli A, Dedoukou X, Georgakopoulou T, Raftopoulos V, Drositis I, et al. Determinants of intention to get vaccinated against COVID-19 among healthcare personnel in hospitals in Greece. Infection, Disease & Health [Internet]. 2021

Aug 1 [cited 2022 Jan 26];26(3):189–97. Available from:

[https://www.idhjournal.com.au/article/S2468-0451\(21\)00017-1/fulltext](https://www.idhjournal.com.au/article/S2468-0451(21)00017-1/fulltext)

18. Kwok KO, Li K-K, WEI WI, Tang A, Wong SYS, Lee SS. Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. Int J Nurs Stud [Internet]. 2021 Feb [cited 2021 Oct 24];114:103854. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7831770/>

19. Gagneux-Brunon A, Detoc M, Bruel S, Tardy B, Rozaire O, Frappe P, et al. Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: a cross-sectional survey. J Hosp Infect [Internet]. 2021 Feb [cited 2022 Jan 27];108:168–73. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7699157/>

20. Trabucco Aurilio M, Mennini FS, Gazzillo S, Massini L, Bolcato M, Feola A, et al. Intention to Be Vaccinated for COVID-19 among Italian Nurses during the Pandemic. Vaccines (Basel) [Internet]. 2021 May 12 [cited 2022 Jan 28];9(5):500. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8151959/>

21. Fakonti G, Kyprianidou M, Toumbis G, Giannakou K. Attitudes and Acceptance of



COVID-19 Vaccination Among Nurses and Midwives in Cyprus: A Cross-Sectional Survey. *Front Public Health* [Internet]. 2021 Jun 16 [cited 2022 Jan 29];9:656138. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8244901/>

22. Paris C, Bénézit F, Geslin M, Polard E, Baldeyrou M, Turmel V, et al. COVID-19 vaccine hesitancy among healthcare workers. *Infectious Diseases Now* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2022 Jan 28];51(5):484–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666991921001044>

23. Dzieciolowska S, Hamel D, Gadio S, Dionne M, Gagnon D, Robitaille L, et al. Covid-19 vaccine acceptance, hesitancy, and refusal among Canadian healthcare workers: A multicenter survey. *Am J Infect Control* [Internet]. 2021 Sep [cited 2022 Jan 28];49(9):1152–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8079260/>

24. Hellenic Republic, Ministry of Interior, Measures and regulations in the context of the need to limit its spread coronavirus (56th CIRCULAR). pdf [Internet]. [cited 2021 Nov 11]. Available from: <https://www.ypes.gr/wp-content/uploads/2021/08/eggr16259-egk56-20210816.pdf>

25. Greek Republic. Ministry of Health. Codification of ministerial decision. pdf

[Internet]. [cited 2022 Mar 16]. Available from:

<https://loipoepikouriko.moh.gov.gr/Files/PROKYRIKSI2021A/%CE%9A%CE%A9%CE%94%CE%99%CE%9A%CE%9F%CE%A0%CE%9F%CE%99%CE%97%CE%A3%CE%97%20%CE%9A%CE%9F%CE%99%CE%9D%CE%97%CE%A3%20%CE%A5%CE%A0%CE%9F%CE%A5%CE%A1%CE%93%CE%99%CE%9A%CE%97%CE%A3%20%CE%91%CE%A0%CE%9F%CE%A6%CE%91%CE%A3%CE%97%CE%A3.pdf>

26. Bitsori Z. The role of communication in health services. *Perioperative nursing*. 2013; 2(2): 65-72

27. Nikolaou I. Vakola M. *Organizational Psychology & Behavior*. 2nd edition. Gerakas: Rosili; 2019

28. Costello M, Rusell K, Coventry T. Examining the average scores of nursing teamwork subscales in an acute private medical ward. *BMC Nursing* [Internet]. 2021 May 31 [cited 2022 Apr 18];20(1):84. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00609-z>

29. Clinical Educators: brief role description, selection criteria & training programme- PDF Free Download [Internet]. [cited 2022 Apr 21]. Available from: <https://docplayer.gr/16257992-Klinikoi-ekpaideytes-syntomi-perigrifi-roloy-kritiria-epilogis-programma-ekpaideysis.html>

-
30. Dikaios K, Koutouzis M, Polyzos N, Sigalas I, Chletsos M. Basic Principles of Health Services Administration and Management. Hellenic Open University, Patras, 1999.
31. Mheidly N, Fares MY, Zalzale H, Fares J. Effect of Face Masks on Interpersonal Communication During the COVID-19 Pandemic. Front Public Health [Internet]. 2020 Dec 9 [cited 2022 Mar 20];8:582191. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7755855>
32. Ruskin KJ, Ruskin AC, Musselman BT, Harvey JR, Nesthus TE, O'Connor M. COVID-19, Personal Protective Equipment, and Human Performance. Anesthesiology [Internet]. 2021 Apr [cited 2022 Mar 21];134(4):518–25. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7927903/>
33. Hampton T, Crunkhorn R, Lowe N, Bhat J, Hogg E, Afifi W, et al. The negative impact of wearing personal protective equipment on communication during coronavirus disease 2019. J Laryngol Otol [Internet]. [cited 2022 Mar 23];1–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7387788/>
34. Marler H, Ditton A. “I’m smiling back at you”: Exploring the impact of mask wearing on communication in healthcare. Int J Lang Commun Disord [Internet]. 2020 Oct 10 [cited 2022 Apr 28];10.1111/1460-6984.12578. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7675237/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών & βοηθών νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα.

		v	%
Φύλο	άντρες	11	12,1
	γυναίκες	80	87,9
Ηλικία	Μέση Τιμή±Τυπ. Απ.	43,0±6,0	
	20-30	9	9,9
	31-40	20	22,0
	41-50	42	46,1
	51-60	20	22,0
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/Η, Διαζευγμένος/Η, Χήρος/Α	30	33,0
	Έγγαμος/Η	61	67,0
Παιδιά	όχι	17	18,7
	1	24	26,4
	2	37	40,6
	3	11	12,1
	4	2	2,2
Εκπαίδευση	ΔΕ Νοσηλευτικής	36	39,6
	ΤΕ Νοσηλευτικής	39	42,9
	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	3,3
	Μεταπτυχιακό	13	14,3

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Ερωτήσεις & αποκρίσεις Πεποιθήσεων για τη Λειτουργία της
Νοσηλευτικής Μονάδας των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών που
συμμετείχαν στη μελέτη.

Ερωτήσεις	ν	95%ΔΕ
Πιστεύετε ότι υπάρχει αρκετός αριθμός νοσηλευτών στο Π.Γ.Ν.Α;	ναι όχι	
Πιστεύετε ότι το επικουρικό προσωπικό λειτουργεί σαν μόνιμο προσωπικό;	ναι όχι μερικές φορές	
Πιστεύετε ότι η εκπαίδευση τους είναι ικανοποιητική ώστε να υπάρχει εμπιστοσύνη;	ναι όχι	
Η παρουσία σας είναι απαραίτητη σε κάθε νοσηλευτική πράξη;	ναι όχι μερικές φορές	
Θεωρείτε ότι είναι κουραστικό το επικουρικό προσωπικό να ζητάει τη βοήθεια σας στην εκτέλεση εργασιών;	ναι όχι μερικές φορές	
Πιστεύετε ότι με το μόνιμο προσωπικό έχετε καλή συνεργασία;	ναι όχι	
Πιστεύετε ότι υπάρχει καλή συνεργασία με το επικουρικό προσωπικό;	ναι όχι	



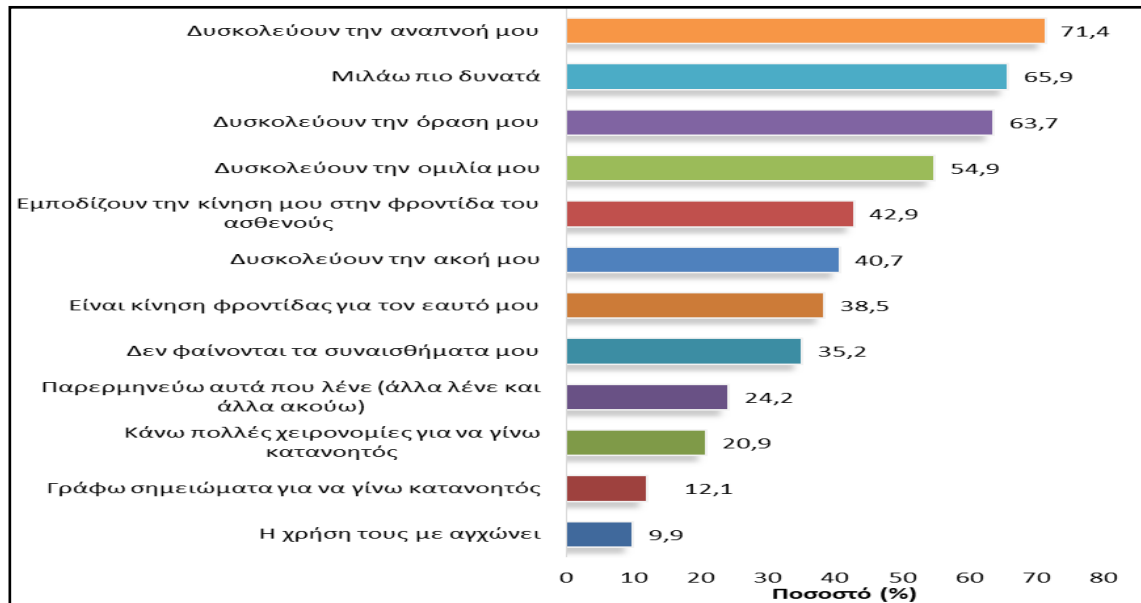
ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Ερωτήσεις & αποκρίσεις καθημερινών πρακτικών στη Λειτουργία της Νοσηλευτικής Μονάδας των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών που συμμετείχαν στη μελέτη.

Ερωτήσεις		v	%	95%ΔΕ
Υπάρχει φόρτος εργασίας;	πάντα	46	50,5	40,4-60,7
	συχνά	25	27,5	19,1-37,2
	μερικές φορές	20	22,0	14,4-31,3
Θεωρείτε πως υπάρχει ομαδικότητα στο τμήμα σας;	ναι	59	64,8	54,7-74,1
	όχι	6	6,6	2,8-13,1
	μερικές φορές	26	28,6	20,1-38,4
Συζητάτε τα προβλήματα του τμήματος σας με τους συναδέλφους σας;	ναι	74	81,3	72,4-88,3
	όχι	1	1,1	0,1-5,0
	μερικές φορές	16	17,6	10,8-26,4
Κατά την ώρα του διαλείματος μοιράζεστε εμπειρίες από την προσωπική σας ζωή με τους συναδέλφους σας;	ναι	80	87,9	80,1-93,4
	όχι	11	12,1	6,6-19,9

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. Ερωτήσεις & αποκρίσεις για τη συμβολή των προϊσταμένων στη Λειτουργία της Νοσηλευτικής Μονάδας των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών που συμμετείχαν στην μελέτη.

Ερωτήσεις		ν	%	95%ΔΕ
Ο/η προϊστάμενος/η του τμήματος έχει ενεργό συμμετοχή στην λειτουργία της κλινικής;	ναι	85	93,4	86,9-97,2
	όχι	6	6,6	2,8-13,1
Ο/η προϊστάμενος/η του τμήματος σας λαμβάνει αποφάσεις για την διευκόλυνση της εργασίας σας; (π.χ. διαμόρφωση χώρου)	ναι	83	91,2	84,1-95,8
	όχι	3	3,3	0,9-8,5
	μερικές φορές	5	5,5	2,1-11,6
Ο/η προϊστάμενος/η σας επιλύει θέματα που προκύπτουν;	ναι	90	98,9	95,0-99,9
	όχι	1	1,1	0,1-5,0
Ο/η προϊστάμενος/η λαμβάνει υπόψη του τις προσωπικές σας ανάγκες για το ωράριο εργασίας;	ναι	86	94,5	88,4-97,9
	όχι	5	5,5	2,1-11,6

ΣΧΗΜΑ 1. Ιεραρχική κατανομή πολλαπλών δυσκολιών που προκαλούν στην επικοινωνία τα Μέτρα Ατομικής Προστασίας.



ΠΙΝΑΚΑΣ 5. Ερωτήσεις & αποκρίσεις Πεποιθήσεων & Στάσεων έναντι του εμβολιασμού.

Ερωτήσεις	ν	%	95%ΔΕ	
Πιστεύετε στον εμβολιασμό; (γενικά)	ναι	84	92,3	85,5-96,5
	όχι	7	7,7	3,5-14,5
Κάνετε αντιγριπικό εμβόλιο κάθε έτος;	ναι	38	41,8	32,0-52,0
	όχι	53	58,2	48,0-68,0
Κάνατε το εμβόλιο για covid-19;	ναι	89	97,8	93,1-99,5
	όχι	2	2,2	0,5-6,9
Έχετε πιστοποιητικό νόσησης;	ναι	42	46,2	36,2-56,4
	όχι	49	53,8	43,6-63,8
Συμφωνείτε με την υποχρεωτικότητα στους υγειονομικούς;	ναι	38	41,8	32,0-52,0
	όχι	53	58,2	48,0-68,0
Έχετε συναδέλφους μη εμβολιασμένους;	ναι	60	65,9	55,8-75,1
	όχι	31	34,1	24,9-44,2

ΠΙΝΑΚΑΣ 6. Ερωτήσεις & αποκρίσεις Στάσεων & Απόψεων των 91 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών έναντι του μη εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας.

Για μη εμβολιασμένους επαγγελματίες υγείας		ν	%	95%ΔΕ	
Αρνητικά συναισθήματα για την επιλογή τους	ναι	8	8,8	4,2	15,9
	όχι	83	91,2	84,1	95,8
Αρνητικός παράγοντας στη μελλοντική συνεργασία τους	ναι	9	9,9	5,0	17,3
	όχι	82	90,1	82,7	95,0
Κατανόηση για την επιλογή τους	ναι	75	82,4	73,6	89,2
	όχι	16	17,6	10,8	26,4
Αγνόησαν την ύπαρξη της ομάδας στην απόφασή τους	ναι	25	27,5	19,1	37,2
	όχι	66	72,5	62,8	80,9
Η απόφαση τους δεν αρμόζει σε επιστημονική ομάδα	ναι	45	49,5	39,3	59,6
	όχι	46	50,5	40,4	60,7
Ο τίτλος «προαγωγός της υγείας» τους αντιπροσωπεύει	ναι	49	53,8	43,6	63,8
	όχι	42	46,2	36,2	56,4
Να επιστρέψουν στην εργασία τους κάνοντας διαγνωστικά tests (self, rapid, pcr)	ναι	65	71,4	61,6	79,9
	όχι	26	28,6	20,1	38,4

Με έντονα σημειώνονται οι θετικές αποκρίσεις που καθορίζουν βαθμολογία θετικών Στάσεων & Απόψεων (συνάθροιση) από 0 έως 7 (διακριτές αποκρίσεις με βαθμονόμηση 0 και 1). Υψηλότερη βαθμολογία (πλησίον του 7) εκφράζει θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους συναδέλφους τους (μέση βαθμολογία 5,1±1,9).

ΠΙΝΑΚΑΣ 7. Συσχέτιση της βαθμολογίας θετικών Στάσεων & Απόψεων των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών έναντι του μη εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας, με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους και χαρακτηριστικά εργασίας και εμβολιασμού.

	Βαθμολογία θετικών Στάσεων & Απόψεων (βαθμολογία 7: θετικότερες Στάσεις & Απόψεις)	
	rho-Spearman	p-value
Φύλο (1:άνδρες, 2:γυναίκες)	0,040	0,710
Ηλικία (1:20-30 χρόνια, 2:31-40, 3:41-50, 4:50-60)	-0,182	0,084
Οικογενειακή κατάσταση (1: άγαμος/η, διαζευγμένος/η, χήρος/α, 2: έγγαμος/η)	0,063	0,556
Παιδιά (αριθμός)	-0,062	0,558
Εκπαίδευση (1: ΔΕ Νοσηλευτικής, 2:ΤΕ & ΠΕ, 3: MSc)	-0,146	0,168
Εργασιακή εμπειρία (1:1-5 χρόνια, 2:6-10, 3:11-20, 4:21+)	-0,183	0,082
Αρνητική επίδραση της πανδημίας covid-19 στη συνεργασία με συναδέλφους (1:πολύ, 2:λίγο, 3:καθόλου)	-0,184	0,081
Αρνητική επίδραση της πανδημίας covid-19 στην επικοινωνία με συναδέλφους (1:πολύ, 2:λίγο, 3:καθόλου)	-0,135	0,202
Φόρτος εργασίας στη Νοσηλευτική μονάδα (1:πάντα, 2:συχνά, 3:μερικές φορές)	0,084	0,427
Συμφωνία με την υποχρεωτικότητα εμβολιασμού στους υγειονομικούς (1:ναι, 2:όχι)	0,516	<0,001
Συνάδελφοι μη εμβολιασμένοι στο Τμήμα (1:ναι, 2:όχι)	-0,225	0,032
Αριθμός συναδέλφων του Τμήματος που είναι σε αναστολή εργασίας (0, 1, 2 κ.λπ.)	0,254	0,015

Η βαθμολογία θετικών Στάσεων & Απόψεων καθορίζεται από διακριτές αποκρίσεις 7 σχετικών ερωτήσεων, με διαβάθμιση 0 και 1. Ενέχει εύρος από 0 έως 7 όπου υψηλότερη βαθμολογία (πλησίον του 7) εκφράζει θετικότερες Στάσεις & Απόψεις για τους μη εμβολιασμένους συναδέλφους τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8. Πολλαπλή συσχέτιση μέσω λογιστικής παλινδρόμησης (εκτίμηση δεικτών odds ratio, OR) του βαθμού θετικών Στάσεων & Απόψεων του μη εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας έναντι των δημογραφικών-εργασιακών χαρακτηριστικών και του εμβολιασμού για τον Covid-19.

Προγνωστικοί παράγοντες	Βαθμολογία θετικών Στάσεων & Απόψεων Θετικότερες (βαθμολογία 6-7) έναντι λιγότερο θετικών (0-5)			
	OR	95%ΔΕ		p-value
Ηλικία (ανά 10ετία μεταβολής ή 20-30 χρόνια, 31-40, 41-50 & 50-60)	1,01	0,39	2,57	0,998
Οικογενειακή κατάσταση (έγγαμοι/ες έναντι αγάμων- διαζευγμένων-χήρων)	2,52	0,72	8,79	0,147
Εκπαίδευση (ανά βαθμίδα μεταβολής ή ΔΕ Νοσηλευτικής, TE-ΠΕ, MSc)	0,38	0,14	1,03	0,058
Εργασιακή εμπειρία (ανά χρόνια μεταβολής ή 1-5, 6-10, 11- 20 & 21+)	0,39	0,17	0,90	0,028
Φόρτος εργασίας στη Νοσηλευτική μονάδα (ανά βαθμό μεταβολής ή πάντα, συχνά & μερικές φορές)	2,22	0,99	4,94	0,050
Συμφωνία με την υποχρεωτικότητα εμβολιασμού στους υγειονομικούς (ναι έναντι όχι)	0,03	0,01	0,13	<0,001
Συνάδελφοι μη εμβολιασμένοι στο Τμήμα (ναι έναντι όχι)	4,86	1,24	18,91	0,023
Αριθμός συναδέλφων του Τμήματος που είναι σε αναστολή εργασίας (ανά αριθμό μεταβολής)	1,40	0,84	2,33	0,202
pseudo R ² <small>Niegelkerke</small>	0,59			