

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης και της ποιότητας ζωής των εργαζομένων σε μονάδες ψυχικής υγείας και αποκατάστασης

ΣΚΟΠΟΣ Ο προσδιορισμός του επιπέδου της εργασιακής ικανοποίησης και της ποιότητας ζωής των εργαζομένων σε μονάδες ψυχικής υγείας και αποκατάστασης και της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ αυτών των δύο μεταβλητών. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Διεξήχθη συγχρονική έρευνα με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου, το οποίο διακρίνεται σε τρία τμήματα. Το πρώτο τμήμα αφορά στη χρήση ερωτήσεων δημογραφικού ενδιαφέροντος, ενώ το δεύτερο και το τρίτο τμήμα περιλαμβάνουν τις κλίμακες Job Satisfaction Survey (JSS) και Quality of Life Scale (EQ-5D-5L), αντίστοιχα. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 147/179 (ποσοστό ανταπόκρισης: 82%) εργαζόμενοι, ενώ η έρευνα έλαβε χώρα από τον Δεκέμβριο του 2023 έως τον Ιανουάριο του 2024. Η ανάλυση των δεδομένων υλοποιήθηκε μέσω του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 26.0. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε πολύ καλή ποιότητα ζωής, ενώ εξέφρασε αυξημένη ικανοποίηση αναφορικά με την εποπτεία-επίβλεψη, τη φύση της εργασίας, τους συναδέλφους, την επικοινωνία και τις ενδεχόμενες ανταμοιβές. Παράλληλα, προέκυψε σημαντική και θετική σχέση ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και τις διαστάσεις σχετικά με τον μισθό, την εποπτεία-επίβλεψη, τις συνθήκες λειτουργίας, τους συναδέλφους, τη φύση της εργασίας, την επικοινωνία, καθώς και με τη συνολική κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης. Επιπρόσθετα, οι γυναίκες ήταν περισσότερο ικανοποιημένες από την εποπτεία-επίβλεψη και τη φύση της εργασίας σε σχέση με τους άνδρες, ενώ όσοι είχαν μηνιαίο εισόδημα >1.200 € ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας σε σχέση με όσους είχαν εισόδημα 600–1.000 €. Παράλληλα, τα άτομα ηλικίας >46 ετών ήταν περισσότερο ικανοποιημένα από τις συνθήκες εργασίας σε σχέση με τα άτομα ηλικίας 18–35 ετών, ενώ όσοι εργάζονταν σε προστατευόμενο διαμέρισμα ή στη διοίκηση ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τα προνόμια-οφέλη συγκριτικά με όσους εργάζονταν σε οικοτροφείο/ξενώνα. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Οι εργαζόμενοι σε μονάδες ψυχικής υγείας και αποκατάστασης εμφανίζουν καλή ποιότητα ζωής και αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση με περιθώρια επί πλέον βελτίωσης, στοχεύοντας σε καλύτερα αποτελέσματα για τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, προάγοντας την ποιότητα της προσφερόμενης φροντίδας υγείας και διασφαλίζοντας την ασφάλεια των ασθενών.

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία, σύμφωνα με τον Locke,¹ ορίζεται ως «μια ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση, η οποία προκύπτει από την αποτίμηση κάποιου για την εργασία του ή από συγκεκριμένες εμπειρίες σε σχέση με αυτή».² Η εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες, όπως ο μισθός και οι αμοιβές,³ η αξιοκρατία, ο καταμερισμός των καθηκόντων, η κατανομή των κυκλικών ωρα-

ρίων εργασίας, η αμερόληπτη στάση της διοίκησης,⁴ οι συνθήκες εργασίας και το εργασιακό περιβάλλον, η καλή επικοινωνία, η ομαδική εργασία, οι σχέσεις και ο σεβασμός εντός της μονάδας υγείας,⁵ ενώ η ικανοποίηση που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από την εργασία τους επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό το επίπεδο της υγείας τους, των κοινωνικών και επαγγελματικών τους σχέσεων και συνολικά της λειτουργικότητάς τους.⁶

Η ποιότητα στην επαγγελματική ζωή αποτελεί ένα απα-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2026, 43(2):249–257
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2026, 43(2):249–257

Δ. Κρίκκη,¹
Μ. Χατζίκου,²
Π. Θεοδώρου²

¹Εταιρεία Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ασθενών (ΕΨΥΚΑ), Θεσσαλονίκη

²Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

Investigation of job satisfaction and quality of life of employees in mental health rehabilitation units

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Εργασιακή ικανοποίηση
Μονάδες ψυχικής υγείας
Ποιότητα ζωής

Υποβλήθηκε 5.3.2025
Εγκρίθηκε 29.3.2025

ραίτητο χαρακτηριστικό για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, την προσέλευσή τους στην εργασία και τη διατήρησή τους σε αυτή, ενώ σε δομές υγείας στις οποίες απουσιάζει η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής είναι συχνές οι απουσίες και ο αυξημένος κύκλος εργασιών, ιδιαίτερα ανάμεσα στους νοσηλευτές.⁷

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η εργασιακή ικανοποίηση και η ποιότητα ζωής των εργαζομένων σε φορείς που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Το προσωπικό στον τομέα της ψυχικής υγείας αναφέρει μειωμένη ευημερία και υψηλότερη επαγγελματική εξουθένωση, που συνδέονται με χαμηλότερη ποιότητα φροντίδας των ασθενών και περισσότερες απουσίες, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση.⁸ Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία (φόρτος εργασίας και σχέσεις στην εργασία) αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για την επαγγελματική εξουθένωση, ενώ η σαφήνεια του ρόλου, η αίσθηση επαγγελματικής αυτονομίας, η αίσθηση δίκαιης μεταχείρισης και η πρόσβαση σε τακτική κλινική επίβλεψη συνιστούν προστατευτικούς παράγοντες. Επομένως, το προσωπικό που εργάζεται σε κοινοτικές ομάδες ψυχικής υγείας είναι πιθανόν να είναι περισσότερο ευάλωτο στην επαγγελματική εξουθένωση, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η εργασιακή ικανοποίηση και η ποιότητα ζωής του.⁹

Στην Ελλάδα, στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ιδρύθηκαν αρχικά σύμφωνα με τον Κανονισμό 815/84, άρθρο 11 του Ν 2716/1999,¹⁰ νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (ΝΠΙΔ), τα οποία λειτουργούν μονάδες ψυχικής υγείας (ΜΨΥ) ή μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (ΜΨΑ). Στις ΜΨΥ (οικοτροφεία, ξενώνες και διαμερίσματα) φιλοξενούνται χρόνιοι ψυχικά ασθενείς, κατόπιν παραπομπής της αρμόδιας υγειονομικής περιφέρειας (ΥΠΕ), προς κοινωνική, ψυχοκοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση, σύμφωνα με τον σκοπό της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα, η οποία επιτάσσει την αποϊδρυματοποίηση των χρόνιων ψυχικά πασχόντων (πρόγραμμα «ΛΕΡΟΣ», «ΨΥΧΑΡΓΩΣ»). Επιπρόσθετα, μέσω της λειτουργίας των κέντρων ημέρας και των κινητών μονάδων ψυχικής υγείας επιδιώκεται η πρόληψη, η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας και η ενδυνάμωση της κοινωνικής αλληλεγγύης όσον αφορά στην εξάλειψη του στίγματος της ψυχικής νόσου. Το σύνολο των εργαζομένων κάθε ΜΨΥ συνιστά την πολυκλαδική θεραπευτική ομάδα (ΠΘΟ) και αποτελείται ενδεικτικά από ψυχίατρο/παιδοψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό(ή) λειτουργό, νοσηλευτή(τρια), υπάλληλο γενικών καθηκόντων, εργοθεραπευτή(τρια) και διοικητικό(ή) υπάλληλο.¹¹

Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης και της ποιότητας ζωής των εργαζομένων όλων των ειδικοτήτων που απασχολούνται σε ΝΠΙΔ μη κερ-

δοσκοπικού χαρακτήρα που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και το οποίο λειτουργεί ΜΨΥ στη βόρεια Ελλάδα.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Μελετώμενος πληθυσμός

Διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη, η οποία έλαβε χώρα από τον Δεκέμβριο του 2023 έως τον Ιανουάριο του 2024 σε εργαζομένους όλων των ειδικοτήτων (ιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, διοικητικούς υπαλλήλους και λοιπές ειδικότητες) που εργάζονταν σε όλες τις ΜΨΥ και στη διοίκηση του ΝΠΙΔ στη βόρεια Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελείτο από τρία τμήματα. Στο πρώτο τμήμα οι ερωτήσεις ήταν δημογραφικού ενδιαφέροντος σχετιζόμενες με το εργασιακό, το εκπαιδευτικό και το οικονομικό προφίλ των συμμετεχόντων, το δεύτερο τμήμα περιλάμβανε ερωτηματολόγιο διερεύνησης της εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) και το τρίτο ερωτηματολόγιο εκτίμησης της ποιότητας ζωής τους (EuroQol Group, EQ-5D-5L).

Η έρευνα εκπονήθηκε σε ΝΠΙΔ, το οποίο λειτουργεί 19 από τις περίπου 273 ΜΨΥ στην Ελλάδα και συγκεκριμένα 6 οικοτροφεία, 1 ξενώνα, 9 προστατευόμενα διαμερίσματα, 1 κέντρο ημέρας και 2 κινητές μονάδες ψυχικής υγείας (ΚΜΨΥ). Από την έρευνα εξαιρέθηκαν οι εργαζόμενοι που απασχολούνταν στο ΝΠΙΔ <1 έτος, καθώς και όσοι απουσίαζαν για μεγάλο χρονικό διάστημα, ενώ συνολικά διανεμήθηκαν 179 ερωτηματολόγια και επιστράφηκαν συμπληρωμένα τα 147 (ποσοστό ανταπόκρισης: 82%). Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και τηρήθηκαν όλες οι αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας για την τήρηση των προσωπικών δεδομένων.

Εργαλεία μέτρησης

Για τον υπολογισμό της επαγγελματικής ικανοποίησης των συμμετεχόντων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο JSS,¹² το οποίο έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στα Ελληνικά.¹³ Περιλαμβάνει 36 κλειστές ερωτήσεις, οι οποίες εξετάζουν την ικανοποίηση του προσωπικού σε σχέση με εννέα πτυχές της εργασίας (μισθός, προαγωγή, εποπτεία/επίβλεψη, προνόμια/οφέλη, ενδεχόμενες ανταμοιβές, συνθήκες λειτουργίας, συνάδελφοι, φύση εργασίας, επικοινωνία). Σε κάθε πτυχή αντιστοιχούν 4 ερωτήσεις, ενώ η συνολική βαθμολογία υπολογίζεται από το άθροισμα όλων των ερωτήσεων. Οι απαντήσεις αποτυπώνονται στην εξάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και κυμαίνονται από το «διαφωνώ απόλυτα» μέχρι το «συμφωνώ απόλυτα».

Ακολουθεί η καταγραφή του επιπέδου της ποιότητας ζωής των συμμετεχόντων μέσω χρήσης του ερωτηματολογίου EQ-5D-5L,¹⁴ το οποίο έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό¹⁵ και περιλαμβάνει 5 ερωτήσεις πεντάβαθμης κλίμακας τύπου Likert σχετικά με προβλήματα κινητικότητας, αυτοεξυπηρέτησης, συνηθισμένων δραστηριοτήτων, πόνου-δυσφορίας και άγχους-θλίψης. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν περισσότερα προβλήματα

ποιότητας ζωής. Επί πλέον, περιλαμβάνει μία ερώτηση στην οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να βαθμολογήσουν την υγεία τους από το 0 (χειρότερη υγεία) έως το 100 (καλύτερη υγεία).

Στατιστική ανάλυση

Για τον έλεγχο των κατανομών των ποσοτικών μεταβλητών ως προς την κανονικότητα της κατανομής τους εφαρμόστηκε το κριτήριο Kolmogorov-Smirnov. Για όσες κατανέμονταν κανονικά πραγματοποιήθηκε χρήση των μέσων τιμών (mean) και των τυπικών αποκλίσεων (standard deviation, SD), ενώ για όσες δεν κατανέμονταν κανονικά έγινε χρήση επιπρόσθετα διάμεσων (median) και ενδοτεταρτημοριακών ευρών (interquartilerange). Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών, καθώς και το μη παραμετρικό κριτήριο Mann-Whitney προκειμένου να πραγματοποιηθεί σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών ανάμεσα σε δύο ομάδες, ενώ για τη σύγκριση μεταξύ περισσότερων από δύο ομάδες έγινε χρήση του μη παραμετρικού κριτηρίου Kruskal-Wallis. Επίσης, εφαρμόστηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (ρ) προκειμένου να ελεγχθεί η σχέση δύο ποσοτικών μεταβλητών.

Όσον αφορά στη σύγκριση των βαθμολογιών στις διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης εφαρμόστηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Wilcoxon-signed ranktest, λόγω της μη ύπαρξης κανονικής κατανομής. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου εργασιακής ικανοποίησης διερευνήθηκε με τον συντελεστή Cronbach's α . Επίσης, πραγματοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) για τον εντοπισμό ανεξάρτητων παραγόντων σχετιζόμενων με την κλίμακα ποιότητας ζωής και την κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης, η οποία ανέδειξε συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors, SE). Επισημαίνεται ότι στις περιπτώσεις όπου η κατανομή της εξαρτημένης δεν ήταν κανονική χρησιμοποιήθηκε ο λογάριθμος αυτής. Τα επίπεδα σημαντικότητας ήταν αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα ορίστηκε στο 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων υλοποιήθηκε μέσω του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 26.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (68,7%), ηλικίας 36–55 ετών (68,8%), έγγαμοι (61,9%), με δύο παιδιά (35,4%), απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (40,1%), με μηνιαίο μισθό 801–1.200 € (66%), νοσηλευτές (38,1%), χωρίς θέση ευθύνης (80,3%), με 11–20 έτη προϋπηρεσίας (51,7%), εργάζονταν σε οικοτροφείο ή ξενώνα (64,6%) και είχαν σταθερό ωράριο εργασίας (55,8%) (πίν. 1).

Όσον αφορά στη βαθμολογία στην κλίμακα κατάστασης ποιότητας ζωής (EQ-5D) των συμμετεχόντων, η μέση βαθμολογία ήταν 0,91 μονάδες (SD=0,10 μονάδες), ενώ οι υψηλότερες τιμές υποδείκνυαν καλύτερη ποιότητα ζωής. Πιο συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν είχε κανένα πρόβλημα στο περπάτημα (93,2%), σε θέματα

αυτοεξυπηρέτησης (100%) και στην υλοποίηση συνηθισμένων δραστηριοτήτων (89,8%), δεν είχε καθόλου ή αισθανόταν μικρό πόνο-δυσφορία (69,4% και 23,8%, αντίστοιχα), ενώ σχετικά με το άγχος-θλίψη, το 43,5%, το 31,3% και το 21,1% παρουσίαζε καθόλου, μικρό ή μέτριο άγχος-θλίψη, αντίστοιχα. Αναφορικά με την αυτοαξιολόγηση υγείας, πραγματοποιείται σε μια κλίμακα από 0–100 μονάδες. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 35–100 μονάδες, με μέση τιμή ίση με 85,5 μονάδες (SD=12,3 μονάδες), το οποίο αποτελεί υψηλό ποσοστό ποιότητας ζωής, ενώ οι υψηλότερες τιμές υποδήλωναν καλύτερη υγεία.

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται τα περιγραφικά αποτελέσματα για τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής ικανοποίησης. Τονίζεται ότι οι υψηλότερες βαθμολογίες υποδεικνύουν μεγαλύτερη ικανοποίηση. Πιο συγκεκριμένα, όταν οι μέσες τιμές ήταν >16 υπήρχε αυξημένη ικανοποίηση, όταν οι μέσες τιμές ήταν 12–16 υπήρχε μέτρια ικανοποίηση και όταν οι μέσες τιμές ήταν <12 υπήρχε μειωμένη ικανοποίηση. Άρα, αυξημένη ικανοποίηση υπήρχε αναφορικά με την εποπτεία-επίβλεψη, τη φύση της εργασίας, τους συναδέλφους, την επικοινωνία και τις ενδεχόμενες ανταμοιβές, ενώ μέτρια ικανοποίηση υπήρχε αναφορικά με τα προνόμια-οφέλη, τον μισθό, τις συνθήκες λειτουργίας και την προαγωγή (πίν. 2). Παράλληλα, η συνολική ικανοποίηση μπορεί να λάβει τιμές από 36–216, με τις μέσες τιμές >144 να δηλώνουν αυξημένη ικανοποίηση, τις μέσες τιμές από 108–144 να δηλώνουν μέτρια ικανοποίηση και τις τιμές που είναι <108 να δηλώνουν μειωμένη ικανοποίηση. Στην παρούσα μελέτη, η μέση συνολική ικανοποίηση ήταν 151,5, γεγονός το οποίο δηλώνει αυξημένη ικανοποίηση. Ο συντελεστής Cronbach's alpha του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής ικανοποίησης ήταν >0,7 για όλες τις διαστάσεις και τη συνολική κλίμακα, υποδεικνύοντας αποδεκτή αξιοπιστία του ερωτηματολογίου (πίν. 2).

Από τη συσχέτιση της ποιότητας ζωής με τις διαστάσεις και τη συνολική κλίμακα ικανοποίησης από την εργασία προέκυψε σημαντική και θετική σχέση ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και στις διαστάσεις σχετικά με τον μισθό, την εποπτεία-επίβλεψη, τις συνθήκες λειτουργίας, τους συναδέλφους, τη φύση της εργασίας, την επικοινωνία, καθώς και τη συνολική κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης. Έτσι, μεγαλύτερη ικανοποίηση από τις παραπάνω διαστάσεις αλλά και συνολικά, συνεπαγόταν καλύτερη ποιότητα ζωής (πίν. 3).

Για τον εντοπισμό των παραγόντων που σχετίζονται ανεξάρτητα με την ποιότητα ζωής πραγματοποιήθηκε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στην εν λόγω κλίμακα και ανεξάρτητες τα δημογραφικά και τα εργασιακά δεδομένα

Πίνακας 1. Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Χαρακτηριστικά	n	%	Χαρακτηριστικά	n	%
<i>Φύλο</i>			<i>Ειδικότητα</i>		
Άνδρας	46	31,3	Ψυχολόγος	17	11,6
Γυναίκα	101	68,7	Κοινωνικός(ή) λειτουργός	15	10,2
<i>Ηλικιακή ομάδα (έτη)</i>			Διοικητικός(ή) υπάλληλος	15	10,2
18–25	2	1,4	Νοσηλεύτης(τρια)	56	38,1
26–35	28	19,0	Υπάλληλος γενικών καθηκόντων	23	15,6
36–45	48	32,7	Ιατρός	11	7,5
46–55	53	36,1	Άλλο [γυμναστής(τρια), εργοθεραπευτής(τρια) κ.ά.]	10	6,8
>55	16	10,9	<i>Θέση ευθύνης</i>		
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>			Ναι	29	19,7
Έγγαμος(η)	91	61,9	Όχι	118	80,3
Άγαμος(η)	43	29,3	<i>Έτη απασχόλησης στην εταιρεία</i>		
Διαζευγμένος(η)	10	6,8	1–5	29	19,7
Χήρος(α)	3	2,0	6–10	15	10,2
<i>Αριθμός παιδιών</i>			11–15	22	15,0
0	51	34,7	16–20	54	36,7
1	27	18,4	>20	27	18,4
2	52	35,4	<i>Ωράριο εργασίας</i>		
3	11	7,5	Σταθερό	82	55,8
4+	6	4,1	Κυκλικό	65	44,2
<i>Μηνιαίο καθαρό εισόδημα (€)</i>			<i>Μονάδα ψυχικής υγείας</i>		
600–800	16	10,9	Οικοτροφείο/ξενώνας	95	64,6
801–1.000	48	32,7	Προστατευόμενο διαμέρισμα	12	8,2
1.001–1.200	49	33,3	Κέντρο ημέρας/κινητή μονάδα	29	19,7
1.201–1.400	19	12,9	Διοίκηση	11	7,5
>1.401	15	10,2			
<i>Επίπεδο σπουδών</i>					
Υποχρεωτική εκπαίδευση	4	2,7			
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	59	40,1			
Τεχνολογική εκπαίδευση	33	22,4			
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	30	20,4			
Μεταπτυχιακό	20	13,6			
Διδακτορικό	1	0,7			

Οι τιμές αφορούν σε απόλυτες (n) και σχετικές συχνότητες (%)

των εργαζομένων, καθώς και τις διαστάσεις της κλίμακας εργασιακής ικανοποίησης. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης (stepwise method). Η ικανοποίηση από τη φύση της εργασίας, τον μισθό και την επικοινωνία στην εργασία βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με την κλίμακα ποιότητας ζωής. Πιο συγκεκριμένα, μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη φύση

της εργασίας, την επικοινωνία και τον μισθό σχετιζόταν με καλύτερη ποιότητα ζωής (πίν. 4).

Στη συνέχεια, για τον εντοπισμό των παραγόντων που σχετίζονταν ανεξάρτητα με την εργασιακή ικανοποίηση εφαρμόστηκε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στις διαστάσεις

Πίνακας 2. Περιγραφικά αποτελέσματα για τις κλίμακες του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Κλίμακα	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδοτεταρτημοριακό εύρος)	Cronbach's α
Μισθός	5,0	24,0	15 (4,6)	16 (12–18)	0,80
Προαγωγή	4,0	23,0	12,2 (4,5)	12 (9–15)	0,78
Εποπτεία-επίβλεψη	8,0	24,0	20,9 (3,4)	21 (19–24)	0,76
Προνόμια-οφέλη	6,0	24,0	15,7 (4,2)	15 (13–19)	0,73
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	5,0	24,0	17 (4,6)	17 (14–21)	0,71
Συνθήκες λειτουργίας	5,0	23,0	14 (3,8)	14 (11–17)	0,71
Συνάδελφοι	11,0	24,0	18,9 (3,3)	19 (17–21)	0,72
Φύση εργασίας	9,0	24,0	19,5 (3,7)	20 (17–22)	0,79
Επικοινωνία	9,0	24,0	18,7 (3,9)	19 (16–22)	0,74
Συνολική ικανοποίηση	92,0	211,0	151,5 (25,1)	–	0,92

SD: Σταθερή απόκλιση

Πίνακας 3. Συσχετίσεις μεταξύ ποιότητας ζωής και εργασιακής ικανοποίησης.

	EQ-5D	
	rho	P
Μισθός	0,28	0,001
Προαγωγή	0,09	0,293
Εποπτεία-επίβλεψη	0,22	0,007
Προνόμια-οφέλη	0,05	0,529
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	0,24	0,004
Συνθήκες λειτουργίας	0,22	0,009
Συνάδελφοι	0,20	0,016
Φύση εργασίας	0,35	<0,001
Επικοινωνία	0,36	<0,001
Συνολική ικανοποίηση από την εργασία	0,26	<0,001

Οι τιμές εκφράζονται ως συντελεστής συσχέτισης του Spearman (rho)

Πίνακας 4. Συσχέτιση της ποιότητας ζωής με την ικανοποίηση από τη φύση της εργασίας, την επικοινωνία και τον μισθό.

	β*	SE**	β***	p
Φύση εργασίας	0,001	0,000	0,491	<0,001
Επικοινωνία	0,001	0,001	0,182	0,014
Μισθός	0,001	0,000	0,158	0,032

* Συντελεστής εξάρτησης, ** Τυπικό σφάλμα, *** Τυποποιημένος συντελεστής Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

και στη συνολική κλίμακα και ανεξάρτητες τα δημογραφικά και τα εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων (πίν. 5). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης (stepwise method), διαπι-

στώθηκε ότι οι γυναίκες ήταν περισσότερο ικανοποιημένες από την εποπτεία-επίβλεψη και τη φύση της εργασίας σε σχέση με τους άνδρες, και όσοι είχαν μηνιαίο εισόδημα >1.200 € ήταν πιο ικανοποιημένοι από τον μισθό και λιγότερο ικανοποιημένοι από την επικοινωνία και τις συνθήκες εργασίας σε σχέση με όσους είχαν εισόδημα 600–1.000 €. Παράλληλα, όσοι κατείχαν θέση ευθύνης ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας και τους συναδέλφους τους συγκριτικά με όσους δεν κατείχαν, ενώ τα άτομα ηλικίας 46–55 ετών ή >55 ετών ήταν περισσότερο ικανοποιημένα από τις συνθήκες εργασίας σε σχέση με τα άτομα της ηλικιακής κατηγορίας των 18–35 ετών. Τέλος, όσοι εργάζονταν σε κυκλικό ωράριο ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από τις δυνατότητες προαγωγής σε σχέση με όσους εργάζονταν σε σταθερό ωράριο, ενώ όσοι εργάζονταν σε προστατευόμενο διαμέρισμα ή στη διοίκηση ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τα προνόμια-οφέλη συγκριτικά με όσους εργάζονταν σε οικοτροφείο/ξενώνα (πίν. 5).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, οι συμμετέχοντες βίωναν μια πολύ καλή ποιότητα ζωής, σε αντίθεση με παρόμοιες διεθνείς μελέτες οι οποίες αφορούν επίσης σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπου η ποιότητα ζωής τους ήταν μέτρια¹⁶ ή χαμηλή.^{17–19} Το γεγονός αυτό είναι πολύ σημαντικό, καθώς η διατήρηση μιας καλής ποιότητας ζωής για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας συμβάλλει με θετικό τρόπο στη λειτουργία των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, προκειμένου να είναι σε θέση να διατηρήσουν στη θέση τους εξειδικευμένους και έμπειρους επαγγελματίες, αλλά και για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων υγείας αναφορικά με τους ασθενείς.²⁰

Πίνακας 5. Συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων της ικανοποίησης και των δημογραφικών δεδομένων.

Παράμετροι στατιστικής ανάλυσης	β^*	SE**	β^{***}	p
<i>Φύλο και ικανοποίηση από την εποπτεία</i>				
Γυναίκα έναντι άνδρα	0,037	0,016	0,190	0,021
<i>Φύλο και ικανοποίηση από τη φύση εργασίας</i>				
Γυναίκα έναντι άνδρα	0,037	0,016	0,185	0,025
<i>Μηνιαίο εισόδημα και ικανοποίηση από τον μισθό (€)</i>				
>1.200 έναντι 600–1.000	0,074	0,031	0,212	0,019
<i>Μηνιαίο εισόδημα και ικανοποίηση από την επικοινωνία</i>				
>1.200 έναντι 600–1.000	-0,060	0,031	-0,251	0,005
<i>Μηνιαίο εισόδημα και ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας</i>				
>1.200 έναντι 600–1.000	-0,089	0,026	-0,301	0,001
<i>Θέση ευθύνης και ικανοποίηση από τους συναδέλφους</i>				
Ναι έναντι όχι	-0,036	0,016	-0,181	0,029
<i>Θέση ευθύνης και ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας</i>				
Ναι έναντι όχι	-0,108	0,024	-0,347	<0,001
<i>Ηλικία (έτη) και ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας</i>				
46–55 έναντι 18–35	0,079	0,025	0,306	0,002
>55 έναντι 18–35	0,066	0,034	0,175	0,049
<i>ΜΨΥ και ικανοποίηση από τα προνόμια</i>				
Προστατευόμενο διαμέρισμα έναντι οικοτροφείου/ξενώνα	0,084	0,039	0,181	0,031
Διοίκηση έναντι οικοτροφείου/ξενώνα	0,089	0,039	0,191	0,023
<i>Ωράριο εργασίας και ικανοποίηση από την προαγωγή</i>				
Κυκλικό έναντι σταθερού ωραρίου	-0,119	0,028	-0,330	<0,001

* Συντελεστής εξάρτησης, **Τυπικό σφάλμα, ***Τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

ΜΨΥ: Μονάδα ψυχικής υγείας

Παράλληλα, υπήρχε αυξημένη επαγγελματική ικανοποίηση του δείγματος, όπως διαπιστώθηκε και σε άλλες σχετικές μελέτες,^{21–24} ενώ σε άλλες έρευνες η επαγγελματική ικανοποίηση των συμμετεχόντων ήταν χαμηλή^{16,25} ή μέτρια.^{17,26} Πιο συγκεκριμένα, υπήρχε αυξημένη ικανοποίηση αναφορικά με την εποπτεία-επίβλεψη,^{26,27} τη φύση της εργασίας,^{23,26,28} τους συναδέλφους,^{26,28,29} την επικοινωνία²⁶ και τις ενδεχόμενες ανταμοιβές,²² ενώ υπήρχε μέτρια ικανοποίηση αναφορικά με τα προνόμια-οφέλη,^{26,27} τον μισθό,^{21,23,25–29} τις συνθήκες λειτουργίας^{21,23,26} και την προαγωγή.^{26,28} Σε αντίστοιχη ελληνική μελέτη, αλλά σε εργαζόμενους τριών γενικών νοσοκομείων, τα αποτελέσματα ήταν παρόμοια όσον αφορά στην εποπτεία-επίβλεψη, στη φύση της εργασίας και στους συναδέλφους, ενώ η ικανοποίηση από τον μισθό, τα

προνόμια-οφέλη, την προαγωγή, τις ενδεχόμενες ανταμοιβές και τις συνθήκες λειτουργίας ήταν χαμηλή.³⁰

Επιπρόσθετα, προέκυψε θετική σχέση ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και στις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης αναφορικά με τον μισθό, την εποπτεία-επίβλεψη, τις συνθήκες λειτουργίας, τους συναδέλφους, τη φύση της εργασίας και την επικοινωνία, ενώ σε σχετικές μελέτες βρέθηκε επίσης συσχέτιση της ποιότητας ζωής με την εποπτεία-επίβλεψη, τις συνθήκες λειτουργίας, τους συναδέλφους και τη φύση της εργασίας.^{31,32} Γενικότερα, η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων σε μονάδες ψυχικής υγείας σχετίζεται άμεσα με την ποιότητα ζωής τους, ενώ όταν οι εργαζόμενοι έχουν καλή ποιότητα ζωής, επηρεάζεται θετικά η απόδοσή τους στη φροντίδα των

ασθενών³³ και ενισχύεται η προσέλευσή τους στην εργασία και η διατήρησή τους σε αυτή.^{7,34}

Επίσης, οι γυναίκες ήταν περισσότερο ικανοποιημένες από την εποπτεία-επίβλεψη και τη φύση της εργασίας σε σχέση με τους άνδρες,^{25,35} ενώ σε άλλη μελέτη, οι άνδρες σχετίστηκαν αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την ποιότητα ζωής.¹⁷ Επιπρόσθετα, όσοι είχαν μηνιαίο εισόδημα >1.200 € ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τον μισθό και λιγότερο ικανοποιημένοι από την επικοινωνία και τις συνθήκες εργασίας, σε σχέση με όσους είχαν εισόδημα 600–1.000 €, ενώ τα άτομα ηλικίας >46 ετών ήταν περισσότερο ικανοποιημένα από τις συνθήκες εργασίας σε σχέση με τα νεότερα άτομα.³⁷ Τέλος, όσοι εργάζονταν σε προστατευόμενο διαμέρισμα ή στη διοίκηση ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τα προνόμια-οφέλη συγκριτικά με όσους εργάζονταν σε οικοτροφείο/ξενώνα, ενώ σε παρόμοια μελέτη σε εργαζόμενους ψυχικής υγείας σε νοσοκομεία αλλά και στην κοινότητα, η εργασιακή ικανοποίηση ήταν σημαντικά χαμηλότερη στο προσωπικό των νοσοκομείων σε σύγκριση με το προσωπικό των εξωτερικών ιατρείων ή εκείνων που εργάζονται στην κοινότητα.³⁷

Βασικός περιορισμός της παρούσας μελέτης ήταν το γεγονός ότι διεξήχθη μόνο σε ένα από τα 69 ΝΠΙΔ που λειτουργούν ΜΨΥ στην Ελλάδα, στοιχείο το οποίο δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στο σύνολο των εργαζομένων που απασχολούνται στους φορείς αυτούς, καθώς απαιτείται η διεξαγωγή παρόμοιων μελετών και σε άλλα ΝΠΙΔ, έτσι ώστε να είναι δυνατή η εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων. Επίσης, η απουσία κάποιων

εργαζομένων τις ημέρες εκπόνησης της έρευνας και ο φόρτος εργασίας του προσωπικού δεν κατέστησαν εφικτή τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από περισσότερους επαγγελματίες των μονάδων, εύρημα το οποίο περιόρισε και το τελικό μέγεθος του δείγματος.

Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας θα μπορούσαν να αποτελέσουν ένα χρήσιμο εργαλείο, καθώς μπορούν να συνδράμουν στην παραγωγή προτάσεων σχετικά με τη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης, της ποιότητας ζωής και συνολικά του εργασιακού κλίματος που θα πρέπει να υπάρχει σε δομές ψυχικής υγείας και αποκατάστασης. Παράλληλα, το αυξημένο ποσοστό ικανοποίησης από την εποπτεία-επίβλεψη αναδεικνύει την τοποθέτηση κατάλληλων ατόμων σε σημαντικές θέσεις, ενώ όσον αφορά στη χαμηλή ικανοποίηση από την προαγωγή, ο φορέας περιορίζεται από το καθεστώς λειτουργίας του, τις υπουργικές αποφάσεις και την κρατική χρηματοδότηση καθώς ο αριθμός και η σύνθεση του προσωπικού είναι σταθερή και καθορίζεται από την άδεια λειτουργίας κάθε ΜΨΥ, καθιστώντας τις δυνατότητες αύξησης της εργασιακής ικανοποίησης στον συγκεκριμένο τομέα ελάχιστες και τις ρυθμίσεις σε κρατικό επίπεδο απαραίτητες.

Συνοψίζοντας, κρίνεται σκόπιμο ο φορέας να προβεί σε πολιτικές βελτίωσης της εργασιακής ικανοποίησης και της ποιότητας ζωής στοχεύοντας στην αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη εργασία, αλλά και σε καλύτερα αποτελέσματα για τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, προάγοντας την ποιότητα της προσφερόμενης φροντίδας υγείας και διασφαλίζοντας την ασφάλεια των ασθενών.

ABSTRACT

Investigation of job satisfaction and quality of life of employees in mental health rehabilitation units

D. KRIKKI,¹ M. HATZIKOU,² P. THEODOROU²

¹Society of Mental Health and Social Rehabilitation (EPSYKA), Thessaloniki, ²School of Social Sciences, Postgraduate Course "Health Care Management", Hellenic Open University, Patras, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2026, 43(2):249–257

OBJECTIVE To determine the level of job satisfaction and quality of life of workers in mental health rehabilitation units and their degree of correlation between these two variables. **METHOD** A synchronic survey was conducted using an anonymous questionnaire which was divided into three parts. The first part was related to the collection of demographic data, while the second and third part included the Job Satisfaction Survey (JSS) scale and the Quality of Life (EQ-5D-5L) scale, respectively. The research sample consisted of 147/179 (response rate: 82%) employees and was held from December 2023 to January 2024. Data analysis was performed through Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 26.0. **RESULTS** The majority of participants reported a very good quality of life and expressed increased job satisfaction regarding supervision, the nature of the work, colleagues, communication and potential rewards. At the same time, a significant and positive relationship emerged between quality of life and dimensions related to salary, supervision, working conditions, colleagues, nature of work, communication, as well as the overall

job satisfaction scale. In addition, women were more satisfied with supervision and nature of work than men, while those who had a monthly income >1,200 € were less satisfied with working conditions, compared to those with an income of € 600–1,000. At the same time, people aged >46 years were more satisfied with working conditions compared to those aged 18–35 years, while those working in sheltered housing or administration were more satisfied with privileges-benefits compared to those working in a boarding house/hostel. **CONCLUSIONS** Employees in mental health rehabilitation units have a good quality of life and increased job satisfaction with margins for further improvement, aiming for better outcomes for mental health service recipients, promoting the quality of health care provided and ensuring patient safety.

Key words: Job satisfaction, Mental health rehabilitation units, Quality of life

Βιβλιογραφία

- LOCKE EA. The nature and consequences of job satisfaction. In: Dunnette MD (ed) *Handbook of industrial and organizational psychology*. Rand McNally, Chicago, IL, 1976:1297–1349
- ΤΣΟΜΑΚΟΥ Α, ΘΕΟΔΩΡΟΥ Π, ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Ρ, ΓΑΛΑΝΗΣ Π. Επαγγελματική εξουθένωση και επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού τρίτοβάθμιου δημόσιου νοσοκομείου. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2022, 39:236–244
- HALLDORSDDOTTIR S, EINARSDOTTIR EJ, EDVARSDSSON IR. Effects of cutbacks on motivating factors among nurses in primary health care. *Scand J Caring Sci* 2018, 32:397–406
- KONTODIMOPOULOS N, PALEOLOGOY V, NIAKAS D. Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC Health Serv Res* 2009, 9:164
- SCHOPMAN LM, KALSHOVEN K, BOON C. When health care workers perceive high-commitment HRM will they be motivated to continue working in health care? It may depend on their supervisor and intrinsic motivation. *Int J Hum Resour Manag* 2017, 28:657–677
- ΚΟΥΡΑΚΟΣ Μ, ΚΑΥΚΙΑ Θ, ΠΕΚΛΕΙΘ Μ, ΖΥΤΑ Σ, ΚΟΤΡΩΤΣΙΟΥ Ε, ΓΚΟΥΒΑ Μ. Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας-νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:61–69
- BROOKS BA, ANDERSON MA. Defining quality of nursing work life. *Nurs Econ* 2005, 23:319–326, 279
- JOHNSON J, HALL LH, BERZINS K, BAKER J, MELLING K, THOMPSON C. Mental healthcare staff well-being and burnout: A narrative review of trends, causes, implications, and recommendations for future interventions. *Int J Ment Health Nurs* 2018, 27:20–32
- O'CONNOR K, MULLER NEFF D, PITMAN S. Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *Eur Psychiatry* 2018, 53:74–99
- ΝΟΜΟΣ 2716/1999. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 96/Α/17.5.1999
- ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ. Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (οικοτροφεία, ξενώνες) και των προγραμμάτων προστατευμένων διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν 2716/99. ΦΕΚ 661/Β/23.5.2000
- SPECTOR PE. Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *Am J Community Psychol* 1985, 13:693–713
- TSOUNIS A, SARAFIS P. Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychol* 2018, 6:27
- EUROQOL GROUP. EuroQol – a new facility for the measurement of health-related quality of life. *Health Policy* 1990, 16:199–208
- YFANTOPOULOS JN, CHANTZARAS AE. Validation and comparison of the psychometric properties of the EQ-5D-3L and EQ-5D-5L instruments in Greece. *Eur J Health Econ* 2017, 18:519–531
- HAMAIDEH S, KHAIT AA, AL-MODALLAL H, MASA'DEH R, HAMDAN-MANSOUR A, AL-BASHTAWY M. Professional quality of life, job satisfaction, and intention to leave among psychiatric nurses: A cross-sectional study. *Nurs Rep* 2024, 14:719–732
- LI M, YANG Y, ZHANG L, XIA L, ZHANG S, KASLOW NJ ET AL. Mental health, job satisfaction, and quality of life among psychiatric nurses in China during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Clin Epidemiol Glob Health* 2024, 26:101540
- ALABI MA, ISHOLA AG, ONIBOKUM AC, LASEBIKAN VO. Burnout and quality of life among nurses working in selected mental health institutions in South West Nigeria. *Afr Health Sci* 2021, 21:1428–1439
- ZHOU H, JIANG F, RAKOFSKY J, HU L, LIU T, WU S ET AL. Job satisfaction and associated factors among psychiatric nurses in tertiary psychiatric hospitals: Results from a nationwide cross-sectional study. *J Adv Nurs* 2019, 75:3619–3630
- DEWIDAR ASM, GADO EM, GEMEAY EM, SABRA AI. Effect of training program about compassion on professional quality of life of mental health nurses. *Int Egypt J Nurs Sci Res* 2022, 2:81–97
- PAPATHANASIOU IV, KLEISIARIS CF, TSARAS K, FRADELLOS EC, KOURKOUTA L. General satisfaction among healthcare workers: Differences between employees in medical and mental health sector. *Mater Sociomed* 2015, 27:225–228
- SCANLAN JN, STILL M. Job satisfaction, burnout and turnover intention in occupational therapists working in mental health. *Aust Occup Ther J* 2013, 60:310–318
- SCANLAN LM, DEVICE SG, WATKINS DL. Job satisfaction of mental healthcare workers in multidisciplinary teams. *J Ment Health* 2021, 30:80–87
- HOLMBERG C, CARO J, SOBIS I. Job satisfaction among Swedish mental health nursing personnel: Revisiting the two-factor theory. *Int J Ment Health Nurs* 2018, 27:581–592
- CHARALAMBOUS G, XENIKAKIS N, SKITSOU A, BISKANAKI E, KONSTANTAKOPOULOU O. Job satisfaction of mental health workers in

- psychosocial rehabilitation centres in a rural area of Greece. *Int J Caring Sci* 2018, 11:1438–1449
26. JAHRAMI H, AL-SHUWAIKH Z, PANCHASHARAM G, SAIF Z. Job satisfaction survey of healthcare workers in the psychiatric hospital. *Bahrain Med Bull* 2011, 33:1–8
27. HASHIMI S. Assessment of staff work satisfaction in Kabul mental health tertiary hospital. *Int J Adv Res* 2019, 7:368–369
28. HOLMBERG C, SOBIS I, CARLSTRÖM E. Job satisfaction among Swedish mental health nursing staff: A cross-sectional survey. *Int J Public Adm* 2016, 39:429–436
29. GOETZ K, KLEINE-BUDDE K, BRAMESFELD A, STEGBAUER C. Working atmosphere, job satisfaction and individual characteristics of community mental health professionals in integrated care. *Health Soc Care Community* 2018, 26:176–181
30. PLATIS C, MOLLAS N, PSOMIADI ME, THEODOROU P. Investigation of digital health information literacy and the relationship between burnout and job satisfaction of health professionals in three public hospitals during Covid-19 pandemic. *International Journal of Latest Research in Humanities and Social Science (IJLRHSS)* 2022, 5:89–99
31. NAZ S, HASHMI AM, ASIF A. Burnout and quality of life in nurses of a tertiary care hospital in Pakistan. *J Pac Med Assoc* 2016, 66:532–536
32. KOWITLAWKUL Y, YAP SF, MAKABE S, CHAN S, TAKAGAI J, TAM WWS ET AL. Investigating nurses' quality of life and work-life balance statuses in Singapore. *Int Nurs Rev* 2019, 66:61–69
33. SOWUNMI O, NWOAMAH E. Correlates of job satisfaction and quality of life among nurses in Nigeria: A case study of neuropsychiatric hospital Aro, Abeokuta. *Nigerian Journal of Psychiatry (NJP)* 2020, 17:22–28
34. PLATIS C, ARVANITIDIS T, PSOMIADI ME, THEODOROU P. Interdisciplinary collaboration and communication among doctors and nurses in ICUs during the COVID-19 pandemic and their importance in professional life quality improvement. *Adv Exp Med Biol* 2023, 1425:331–343
35. MURAT M, KÖSE S, SAVAŞER S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Nurs* 2021, 30:533–543
36. ΔΕΠΑΣΤΑΣ Χ, ΠΙΕΡΡΑΚΟΣ Γ. Η ψυχική υγεία των επαγγελματιών ψυχικής υγείας των μη κυβερνητικών οργανισμών του Εθνικού Προγράμματος «Ψυχαργός»: Επιδράσεις της οικονομικής κρίσης. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2015, 32:758–765
37. GIGANTESCO A, PICARDI A, CHIAIA E, BALDI A, MOROSINI P. Job satisfaction among mental health professionals in Rome, Italy. *Community Ment Health J* 2003, 39:349–355

Corresponding author:

P. Theodorou, 16 Egnatias street, 121 37 Athens, Greece
e-mail: panostheodor@yahoo.gr