

Ο τομέας της υγείας αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους απασχόλησης παγκοσμίως. Με βάση την έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης σε όλο τον κόσμο απασχολούν πάνω από 60 εκατομμύρια εργαζόμενους που εκτίθενται σε μια σύνθετη ποικιλία κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια, από βιολογικούς κινδύνους έως δυσμενείς εργονομικούς και ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου. Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι αναφέρονται σε παράγοντες, οι οποίοι μπορούν δυνητικά να προκαλέσουν ψυχολογική ή σωματική βλάβη στους εργαζόμενους. Τέτοιοι παράγοντες μπορεί να αφορούν σε πτυχές της διαδικασίας σχεδιασμού, οργάνωσης και διαχείρισης της εργασίας, σε έλλειψη υποστηρικτικών σχέσεων, σε εργασιακή ανασφάλεια ή ακόμη και στην κουλτούρα μιας επιχείρησης.(Beerling, 1997, Yasamy, 2008, Whitehead, 2000)

Οι Tuvesson και Eklund (2014) περιέγραψαν το ψυχοκοινωνικό εργασιακό περιβάλλον ως ένα πολυπαραγοντικό σύστημα που περικλείει το έργο, τους εργαζόμενους και το περιβάλλον.

Ορισμένα παραδείγματα συνθηκών εργασίας που ενδέχεται να οδηγήσουν σε ψυχοκοινωνικούς κινδύνους είναι τα εξής:

- υπερβολικός φόρτος εργασίας·
- αντικρουόμενες απαιτήσεις και ασάφειες όσον αφορά τον ρόλο του εργαζόμενου·
- έλλειψη συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων που επηρεάζουν τον εργαζόμενο και έλλειψη επιρροής στον τρόπο διεξαγωγής της εργασίας·
- κακή διαχείριση των οργανωτικών αλλαγών, εργασιακή ανασφάλεια·
- αναποτελεσματική επικοινωνία, έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση ή τους συναδέλφους·
- ψυχολογική και σεξουαλική παρενόχληση, βία που ασκείται από τρίτους.

Οι εργαζόμενοι χώρο της υγείας, εκτίθενται σε διαφορετικούς παράγοντες κινδύνου με τους σημαντικότερους να είναι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στους οποίους συμπεριλαμβάνονται η εργασιακή πίεση (Work-Strain) (Wazqar et al., 2017), ο εργασιακός εκφοβισμός (Bullying)(Bambi et al., 2018), η εργασιακή εξουθένωση (Burn-Out)(Khamisa et al., 2015), η συναισθηματική πίεση (Emotional Strain)(Irwin et al., 2018), το έλλειμμα ισορροπίας μεταξύ εργασιακής και οικογενειακής ζωής (Work Life Balance)(Kowitlawkul et al., 2019), το έλλειμμα εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction)(Cicolini et al., 2014), η τάση εγκατάλειψης της θέσης εργασίας (Intention to Leave)(Chen et al., 2019), η εργασιακή τάση κατάθλιψης (Mental Health

Issues)(Khamisa et al., 2015) και άλλοι παράγοντες που ελλοχεύουν στο σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον.

Υπάρχει ένα σημαντικό και αυξανόμενο σύνολο στοιχείων που συνδέουν το ψυχοκοινωνικό εργασιακό περιβάλλον με την υγεία (Belkic et al, 2000; Stansfeld & Candy, 2006; Kivimaki et al, 2006). Η ψυχοσωματική υγεία και ισορροπία των εργαζομένων στο περιβάλλον της υγείας έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με την ασφάλεια και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. (Fan et al., 2019) Η έκθεση των εργαζομένων στους συγκεκριμένους κινδύνους συνήθως οδηγεί σε αυξανόμενα επίπεδα εργασιακού στρες, το οποίο επηρεάζει αρνητικά τις δεξιότητες και την αποτελεσματικότητά τους στα εργασιακά τους καθήκοντα, οδηγώντας συχνά στην εμφάνιση σωματικών/ψυχικών ασθενειών, σε λάθη ή ακόμη και σε ατυχήματα.(Andersen et al., 2019, Andersen et al., 2014, Buchvold et al., 2019) Οι εργαζόμενοι βιώνουν κρίσεις άγχους όταν οι απαιτήσεις της εργασίας τους είναι υπερβολικές και υπερβαίνουν την ικανότητά τους να τις αντιμετωπίσουν. (Wolfenden et al., 2018) Πέραν των προβλημάτων ψυχικής υγείας, οι εργαζόμενοι που πάσχουν από παρατεταμένο άγχος κινδυνεύουν να εμφανίσουν σοβαρά σωματικά προβλήματα υγείας, όπως καρδιαγγειακές παθήσεις ή μυοσκελετικά προβλήματα.(Letellier et al., 2018, Alonso and Navarro, 1995)

Σε επίπεδο οργανισμού, οι αρνητικές συνέπειες μπορεί να περιλαμβάνουν κακή συνολική επιχειρηματική απόδοση, αυξημένο ποσοστό απουσίας από την εργασία, τυπική παρουσία στην εργασία (περιπτώσεις εργαζομένων που εμφανίζονται στην εργασία τους ενώ είναι άρρωστοι και δεν μπορούν να λειτουργήσουν αποτελεσματικά) και αυξημένα ποσοστά ατυχημάτων και τραυματισμών. (Hersch et al., 2016, Bégat et al., 2005) Μελέτη των Adib Ibrahim et al έδειξε ότι οι ψυχοκοινωνικοί εργασιακοί παράγοντες κινδύνου επηρεάζουν πάνω από το 50% της παραγωγικότητας του προσωπικού της υγειονομικής περίθαλψης, γεγονός που υποδηλώνει τη σημασία των οργανωτικών προσπαθειών αντιμετώπισης αυτών προκειμένου να ενισχυθεί η παραγωγικότητα των υπηρεσιών υγείας.

Για να διασφαλιστεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και η ασφάλεια των ασθενών και των εργαζομένων, η διαμόρφωση κατάλληλων ψυχοκοινωνικών συνθηκών εργασίας αποτελούν προτεραιότητα.

Το Ψυχοκοινωνικό Ερωτηματολόγιο της Κοπεγχάγης (COPSOQ) είναι ένα πολύ γνωστό και ευρέως αποδεκτό μέσο για τη μέτρηση των ψυχοκοινωνικών συνθηκών εργασίας σε διαφορετικούς επαγγελματικούς κλάδους. Το COPSOQ I αναπτύχθηκε αρχικά στη Δανία το 1997, καταγράφοντας ένα ευρύ φάσμα ψυχοκοινωνικών συνθηκών εργασίας (Kristensen et al., 2005). Το 2004/2005, πραγματοποιήθηκε στη Δανία μια μελέτη επικύρωσης για την ανάπτυξη της δεύτερης έκδοσης του Ψυχοκοινωνικού Ερωτηματολογίου της Κοπεγχάγης (COPSOQ II) (Pejtersen et al., 2010). Από το 2013, διεξήχθη διεθνής μελέτη από ερευνητές του δικτύου COPSOQ (www.copsoq-network.org) για την ανάπτυξη της τρίτης έκδοσης του Ψυχοκοινωνικού Ερωτηματολογίου της Κοπεγχάγης (COPSOQ III) (Burr et al., 2019).

Το COPSOQ είναι ένα εργαλείο έρευνας, για την αξιολόγηση των ψυχοκοινωνικών συνθηκών και της προαγωγής της υγείας στους χώρους εργασίας. Αναπτύχθηκε από μια ομάδα ερευνητών με επικεφαλής τους Tage S Kristensen και Vilhelm Borg στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών της Δανίας για το Περιβάλλον Εργασίας (1995-2007). Από το 2007, η ανάπτυξή της έχει συντονιστεί με τρόπο συνεργασίας βάσει των αρχών της έρευνας με γνώμονα τη δράση από το Διεθνές Δίκτυο COPSOQ (<http://www.copsoqnetwork.org>). Έχει σχεδιαστεί ως εργαλείο για την εκτίμηση ψυχοκοινωνικών κινδύνων στο χώρο εργασίας και για οργανωτική ανάπτυξη.

Πρόκειται για ένα εργαλείο αξιολόγησης που έχει σχεδιαστεί για την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, την οργανωτική ανάπτυξη και τη γενική προώθηση της υγείας και ευεξίας των εργαζομένων. Προσδιορίζει, εντοπίζει και μετρά ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου, παράγοντες που σχετίζονται με την οργανωτική αποτελεσματικότητα και διευκολύνει το σχεδιασμό και την εφαρμογή μέτρων με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Το Ψυχοκοινωνικό Ερωτηματολόγιο της Κοπεγχάγης (COPSOQ) είναι ένα ερωτηματολόγιο που αναπτύχθηκε για την αξιολόγηση μιας ευρείας ποικιλίας ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην εργασία που επηρεάζονται ή μπορούν να επηρεαστούν από μια αλλαγή, όπως παράγοντες στο κοινωνικό περιβάλλον εργασίας, στους ποσοτικούς, γνωστικούς, συναισθηματικούς και άλλους τομείς που το εργασιακό περιβάλλον και το ίδιο το έργο βάζει στους ανθρώπους, την προσωπική σημασία της εργασίας (δηλαδή αντιληπτή ποσοτική ή γνωστική ζήτηση · έννοια της εργασίας προβλεψιμότητα κ.λπ.), την επιρροή και το περιθώριο λήψης αποφάσεων που έχουν οι άνθρωποι στο εργασιακό τους περιβάλλον, το στυλ αντιμετώπισής τους και αίσθηση συνοχής στο άγχος και την

ατομική υγεία και την ευημερία μεταξύ των εργαζομένων και άλλων παραγόντων εργασίας όπως η ασφάλεια εργασίας και η ικανοποίηση από την εργασία. Το COPSQ είναι μια πολύ πλήρης και συνδυασμένη μέθοδος που καλύπτει τους κύριους σχετικούς παράγοντες που σχετίζονται με το χώρο εργασίας. Ο σκοπός του COPSQ είναι να βελτιώσει και να διευκολύνει την έρευνα και πρακτικές παρεμβάσεις στο χώρο εργασίας. Το COPSQ είναι ένα πολυδιάστατο όργανο που μετρά ένα ευρύ φάσμα ψυχολογικών, κοινωνικών και εργασιακών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία, τη ζωτικότητα και την ψυχική υγεία και σχετίζονται με συμπεριφορικό και γνωστικό στρες στο χώρο εργασίας (Berthelsen et al., 2019, Wagner et al., 2020, Burr et al., 2019, Useche et al., 2019, Koch et al., 2020, Fernández-Prada et al., 2017). Αποτελείται από 110 ερωτήσεις και περιλαμβάνει ερωτήσεις που αναφέρονται στις απαιτήσεις της εργασίας, την ισορροπία μεταξύ εργασίας και ιδιωτικής ζωής, την ελευθερία κινήσεων και τον βαθμό επιρροής πάνω στην εργασία, την άποψη για τον/την προϊστάμενο/η, τις σχέσεις με τους/τις συναδέλφους, απόψεις γενικά για το περιβάλλον που εργάζονται και προσωπικές ανησυχίες.

Η κλίμακα COPSQ χωρίζεται σε 22 υποκλίμακες, η πλειοψηφία εκ των οποίων συμπληρώνεται βάσει 5-βαθμης κλίμακας Likert (π.χ. 1. Πάντα, 2. Πολλές φορές, 3. Μερικές φορές, 4. Λίγες φορές, 5. Ποτέ/σχεδόν ποτέ). Οι υποκλίμακες είναι οι ακόλουθες:

Ποσοτικές απαιτήσεις (ερωτήσεις 1-6): αναφέρεται στις ποσοτικές απαιτήσεις της εργασίας (ρυθμός, κατανομή φόρτου εργασίας κτλ.)

Γνωστικές απαιτήσεις (7-10): απαιτήσεις σχετικές με γνωστικές ικανότητες, όπως μνήμη, λήψη αποφάσεων και εφευρετικότητα.

Συναισθηματικές απαιτήσεις (11-13)

Απαιτήσεις που οδηγούν στην κάλυψη συναισθημάτων (14-15) Απαιτήσεις που συνδέονται με τις αισθήσεις (16-10), όπως προσοχή, ακρίβεια, όραση κτλ.

Επηρεασμός στην εργασία (20-22), που αναφέρεται στην επίδραση του εργαζόμενου σε παράγοντες της εργασίας του.

Πιθανότητες για εξέλιξη (23-26), όπως δυνατότητα πρωτοβουλιών και μάθηση νέων ικανοτήτων.

Βαθμός ελευθερίας στην δουλειά (27-30)

Νόημα στη δουλειά (31-33), όπως η σημασία και τα κίνητρα που σχετίζονται με την εργασία.

Δέσμευση με το εργασιακό περιβάλλον (34-37).

Προβλεψιμότητα (38-39).

Σαφήνεια στους ρόλους (40-43).

Σύγκρουση των ρόλων (44-47).

Ποιότητα στην αρχηγεία (48-51), όπως στήριξη και κινητοποίηση από τους προϊστάμενους.

Κοινωνική υποστήριξη (52-55), όπως λήψη βοήθειας από συναδέλφους και προϊστάμενους.

Υποστήριξη στη δουλειά (56-57).

Κοινωνικές σχέσεις (58-59).

Ομαδικό συναίσθημα (60-62).

Ανασφάλεια στην εργασία (63-66).

Ικανοποίηση στην εργασία (67-70), π.χ. ικανοποίηση με προοπτικές, σωματικές συνθήκες κτλ.

Γενική κατάσταση υγείας (71-75).

Ψυχική υγεία (76-80).

Ζωντάνια (81-84)

Στρες Συμπεριφοράς (85-88)

Σωματικό Στρες (89-92)

Γνωσιακό Στρες (93-96)

Οι ερωτήσεις αυτές είναι οι 58 (Κοινωνικές σχέσεις), 74 (Γενική κατάσταση υγείας), 76, 77 & 79 (Ψυχική υγεία), και 81, 83 & 84 (Ζωντάνια).

Βιβλιογραφία

- Adib Ibrahim M, Abdul Aziz A, Suhaili NA, et al. (2019) A study into psychosocial work stressors and health care productivity. *Int J Occup Environ Med* 10:185-193. doi: 10.15171/ijoem.2019.1610
- Alonso, S. J. & Navarro, E. (1995). Stress and cardiovascular problems. *Med Clin (Barc)*, 104, 551-5.
- ANDERSEN, L. L., BURDORF, A., FALLENTIN, N., PERSSON, R., JAKOBSEN, M. D., MORTENSEN, O. S., CLAUSEN, T. & HOLTERMANN, A. (2014). Patient transfers and assistive devices: prospective cohort study on the risk for occupational back injury among healthcare workers. *Scand J Work Environ Health*, 40, 74-81.
- ANDERSEN, L. L., VINSTRUP, J., VILLADSEN, E., JAY, K. & JAKOBSEN, M. D. (2019). Physical and Psychosocial Work Environmental Risk Factors for Back Injury among Healthcare Workers: Prospective Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health*, 16.
- BAMBI, S., FOÀ, C., DE FELIPPIS, C., LUCCHINI, A., GUAZZINI, A. & RASERO, L. (2018). Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed*, 89, 51-79.
- BEERLING, A. (1997) "It ain't what you do; it's the way that you do it". *WHO Reg Publ Eur Ser*, 74, 191-206.
- 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. *J Nurs Manag*, 13, 221-30.
- Belkic K, Schnall P, Landsbergis P, Baker D. (2000) The workplace and cardiovascular health: conclusions and thoughts for a future agenda. *Occup Med.* 15 (1) : 307 -21
- BERTHELTSEN, H., WESTERLUND, H., PEJTERSEN, J. H. & HADZIBAJRAMOVIC, E. 2019. Construct validity of a global scale for Workplace Social Capital based on COPSOQ III. *PLoS One*, 14, e0221893
- BUCHVOLD, H. V., PALLESEN, S., WAAGE, S., MOEN, B. E. & BJORVATN, B. 2019. Shift Work and Lifestyle Factors: A 6-Year Follow-Up Study Among Nurses. *Front Public Health*, 7, 281.
- BURR, H., BERTHELTSEN, H., MONCADA, S., NÜBLING, M., DUPRET, E., DEMIRAL, Y., OUDYK, J., KRISTENSEN, T. S., LLORENS, C., NAVARRO, A., LINCKE, H. J., BOCÉREAN, C., SAHAN, C., SMITH, P. & POHRT, A. 2019. The Third Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Saf Health Work*, 10, 482-503.
- CHEN, Y. C., GUO, Y. L., CHIN, W. S., CHENG, N. Y., HO, J. J. & SHIAO, J. S. 2019. Patient-Nurse Ratio is Related to Nurses' Intention to Leave Their Job through Mediating Factors of Burnout and Job Dissatisfaction. *Int J Environ Res Public Health*, 16.
- CICOLINI, G., COMPARCINI, D. & SIMONETTI, V. 2014. Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review. *J Nurs Manag*, 22, 855-71.
- FAN, J. K., MUSTARD, C. & SMITH, P. M. 2019. Psychosocial Work Conditions and Mental Health: Examining Differences Across Mental Illness and Well-Being Outcomes. *Ann Work Expo Health*, 63, 546-559.

FERNÁNDEZ-PRADA, M., GONZÁLEZ-CABRERA, J., IRIBAR-IBABE, C. & PEINADO, J. M. 2017. [Psychosocial risks and stress as predictors of burnout in junior doctors performing emergency guards]. *Gac Med Mex*, 153, 450-458.

HERSCH, R. K., COOK, R. F., DEITZ, D. K., KAPLAN, S., HUGHES, D., FRIESEN, M. A. & VEZINA, M. 2016. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Appl Nurs Res*, 32, 18-25.

IRWIN, M. M., DUDLEY, W., NORTHOUSE, L., BERRY, D. L. & MALLORY, G. A. 2018. Oncology Nurses' Knowledge, Confidence, and Practice in Addressing Caregiver Strain and Burden. *Oncol Nurs Forum*, 45, 187-196.

KHAMISA, N., OLDENBURG, B., PELTZER, K. & ILIC, D. 2015. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int J Environ Res Public Health*, 12, 652-66.

Kivimäki M, Virtanen M, Elovainio M, Kouvonen A, Vaananen A, Vahtera J. (2006) Work stress in the etiology of coronary heart disease--a meta-analysis. *Scand J Work Environ Health*. 32 (6) : 431 -42

KOCH, P., ZILEZINSKI, M., SCHULTE, K., STRAMETZ, R., NIENHAUS, A. & RASPE, M. 2020. How Perceived Quality of Care and Job Satisfaction Are Associated with Intention to Leave the Profession in Young Nurses and Physicians. *Int J Environ Res Public Health*, 17.

KOWITLAWKUL, Y., YAP, S. F., MAKABE, S., CHAN, S., TAKAGAI, J., TAM, W. W. S. & NURUMAL, M. S. 2019. Investigating nurses' quality of life and work-life balance statuses in Singapore. *Int Nurs Rev*, 66, 61-69

KRISTENSEN, T. S., HANNERZ, H., HØGH, A. & BORG, V. 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire--a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health*, 31, 438-49.

LETELLIER, M. C., DUCHAINE, C. S., AUBÉ, K., TALBOT, D., MANTHA-BÉLISLE, M. M., SULTAN-TAÏEB, H., ST-HILAIRE, F., BIRON, C., VÉZINA, M. & BRISSON, C. 2018. Evaluation of the Quebec Healthy Enterprise Standard: Effect on Adverse Psychosocial Work Factors and Psychological Distress. *Int J Environ Res Public Health*, 15.

Stansfeld S, Candy B. (2006) Psychosocial work environment and mental health--a meta-analytic review. *Scand J Work Environ Health*. 32 (6) : 443 -62

Turesson H, Eklund M. (2014) Psychosocial work environment, stress factors and individual characteristics among nursing staff in psychiatric in-patient care. *Int J Environ Res Public Health*. 11:1161–75.

USECHE, S. A., MONTORO, L., ALONSO, F. & PASTOR, J. C. 2019. Psychosocial Work Factors, Job Stress and Strain at the Wheel: Validation of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) in Professional Drivers. *Front Psychol*, 10, 1531.

WAGNER, A., NÜBLING, M., HAMMER, A., MANSER, T. & RIEGER, M. A. 2020. Comparing perceived psychosocial working conditions of nurses and physicians in two university hospitals in Germany with other German professionals - feasibility of scale conversion between two versions of the German Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). *J Occup Med Toxicol*, 15, 26

WAZQAR, D. Y., KERR, M., REGAN, S. & ORCHARD, C. 2017. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: Understanding the gaps in oncology nursing research. *Int J Nurs Sci*, 4, 418-429.

WHITEHEAD, D. 2000. What is the role of health promotion in nursing? *Prof Nurse*, 15, 257-9

WOLFENDEN, L., GOLDMAN, S., STACEY, F. G., GRADY, A., KINGSLAND, M., WILLIAMS, C. M., WIGGERS, J., MILAT, A., RISSEL, C., BAUMAN, A., FARRELL, M. M., LÉGARÉ, F., BEN CHARIF, A., ZOMAHOUN, H. T. V., HODDER, R. K., JONES, J., BOOTH, D., PARMENTER, B., REGAN, T. & YOONG, S. L. 2018. Strategies to improve the implementation of workplace-based policies or practices targeting tobacco, alcohol, diet, physical activity and obesity. *Cochrane Database Syst Rev*, 11, Cd012439.

YASAMY, M. T. (2008) Mental health challenges and possible solutions. *East Mediterr Health J*, 14 Suppl, S114-22.