

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΟ COVID-19 ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

Ιωάννης Μπαρμπούτας¹, Κωνσταντινά Καραθανάση²

1. Λογιστής, ΔΕΔΔΗΕ Περιφέρεια Κεντρικής Ελλάδος (Λαμία)

2. Καθηγήτρια ΣΕΠ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» ΕΑΠ

DOI: 10.5281/zenodo.14776656

Cite as: Barboutas, I. and Karathanasi, K. (2024) 'HEALTHCARE WORKERS VACCINATION FOR COVID-19 VI-RUS AND MENTAL RESILIENCE', *Perioperating Nursing (GORNA)*, 13(1), pp. 97–114. doi: 10.5281/zenodo.14776656.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ψυχική ανθεκτικότητα συνδέεται σημαντικά και αρνητικά με συμπτώματα δυσφορίας και αίσθησης κινδύνου, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει τον εμβολιασμό για τον COVID-19. **Σκοπός:** Η διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας του προσωπικού του Γ.Ν.Λαμίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας και των στάσεων και αντιλήψεων τους απέναντι στον εμβολιασμό. **Υλικό και μέθοδος:** Μη πειραματική ποσοτική συγχρονική μελέτη 98 επαγγελματιών υγείας με ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε την κλίμακα ανθεκτικότητας Connor – Davidson (CD-RISC) και ερωτήματα για τις στάσεις και αντιλήψεις απέναντι στον εμβολιασμό. Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το SPSS v21, διενεργήθηκαν αναλύσεις ANOVA, Chi square και οι μη παραμετρικοί έλεγχοι U-test, Mann-Whitney και Kruskal-Wallis ενώ το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε στο 0,05. **Αποτελέσματα:** Τα μέσα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας ήταν μέτρια προς υψηλά ($67,73 \pm 18,05$), ενώ την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα του εμβολίου υποστήριξαν τα 3/5 των ερωτηθέντων. Μεταξύ των υγειονομικών που δεν είχαν εμβολιαστεί αλλά είχαν μόνο νοσήσει, μόνο το 40% σκόπευε να εμβολιαστεί άμεσα. Στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας εμφάνισαν όσοι θεωρούσαν αποτελεσματικό το εμβόλιο για την πρόληψη της νόσου του COVID -19 ($p=0,002$) και όσοι ήταν υπέρ των περιορισμών σε μη εμβολιασμένους υγειονομικούς ($p=0,011$). **Συμπεράσματα:** Η ψυχική ανθεκτικότητα συνδέεται με τη στάση των επαγγελματιών υγείας για τον εμβολιασμό αναδεικνύοντας την αναγκαιότητα στήριξης του συστήματος υγείας σε περιόδους υγειονομικής κρίσης τόσο σε ανθρώπινο δυναμικό όσο και σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό ώστε απερίσπαστα να παρέχεται ποιοτική φροντίδα υγείας.

Λέξεις κλειδιά: : εμβολιασμός, ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, ψυχική ανθεκτικότητα, COVID – 19

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Κωνσταντινά Καραθανάση k.karathanasi@gmail.com

RESEARCH ARTICLE

HEALTHCARE WORKERS VACCINATION FOR COVID-19 VIRUS AND MENTAL RESILIENCE

Ioannis Barboutas,¹ Konstantinia Karathanasi²

1. Accountant, Operator of the Greek Electricity Distribution Network Deddie, Region of Central Greece, Lamia, Greece

2. Professor, Health Care Management, Hellenic Open University, Patra, Greece

Master's Degree Programme "Management of Health Care Units", Hellenic Open University, Patra, Greece

Abstract

Introduction: Mental resilience is significantly and negatively associated with symptoms of distress and sense of danger, which may affect vaccination for COVID-19. **Purpose:** Investigation of G.H. Lamia health workers mental resilience during the pandemic and their attitudes and perceptions towards vaccination. **Material and Method:** A cross-sectional study of 98 health professionals with a questionnaire that included Connor–Davidson Resilience Scale (CD–RISC) and questions on attitudes and perceptions towards vaccination. SPSS v21 was used for statistical analysis, ANOVA, Chi square and the non-parametric U-test, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were performed while the significance level was set at 0.05. **Results:** The average levels of mental resilience were moderate to high (67.73 ± 18.05), while safety and efficacy of vaccine were supported by 3/5 of the respondents. Among those who had not been vaccinated but had only become ill, only 40% intended to be vaccinated immediately. Statistically significant differences in levels of mental resilience were shown by people who considered the vaccine effective in preventing COVID-19 disease ($p=0.002$) and participants who were in favor of restrictions on health workers who have not been vaccinated ($p=0.011$).

Conclusions: Mental resilience is linked to health professionals' attitude towards vaccination, highlighting the necessity of supporting health system in times of health crisis, both in terms of human resources and logistical equipment, so that quality health care can be continuously provided.

Keywords: COVID-19, medical staff, mental resilience, vaccination

Corresponding author: Konstantinia Karathanasi k.karathanasi@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ήταν Μάρτιος του 2020 όταν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κήρυξε παγκόσμια πανδημία λόγω της εξάπλωσης ενός ιού γνωστού ως SARS-CoV-2, ο οποίος ξεκίνησε από τη Γουχάν (Κίνα) και εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο. Από εκείνη τη στιγμή και μετά, όλες οι κυβερνήσεις έλαβαν συγκεκριμένα μέτρα για να ελαχιστοποιήσουν την εξάπλωση του ιού¹.

Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία αποτέλεσαν ευάλωτη ομάδα λόγω του κινδύνου μόλυνσης τόσο για τους ίδιους όσο και για τις οικογένειές τους¹. Παράλληλα, η συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού αντιμετώπισε σημαντικές δυσκολίες στο εργασιακό τους περιβάλλον εξαιτίας της επιβάρυνσης που προκάλεσε η πανδημία, όπως είναι ο υψηλός φόρτος εργασίας, οι υπερωρίες, τα υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες, η λήψη δύσκολων αποφάσεων σχετικά με την κρισιμότητα της κατάστασης των ασθενών και της διαχείρισή τους, η έλλειψη ειδικού προστατευτικού εξοπλισμού^{1,2}, η έλλειψη επαρκών γνώσεων για τον κορωνοϊό και τα διάφορα στελέχη του και η ανεπαρκής ψυχολογική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της πανδημίας, που έχουν καταστήσει τους επαγγελματίες υγείας περισσότερο ευάλωτους επηρεάζοντας τα επίπεδα της ψυχικής τους ανθεκτικότητας^{3,4}.

Μάλιστα στο πλαίσιο λήψης σκληρών αποφάσεων ιδιαίτερα στην πολύωρη εργασία υπό διαρκή πίεση, κλήθηκαν να καταμερίσουν τους σπάνιους πόρους μεταξύ πολλών ασθενών, να διατηρήσουν μία ισορροπία μεταξύ της επιθυμίας και του καθήκοντος απέναντι στους ασθενείς τους, αλλά και στις οικογένειες και τους φίλους τους, να ισορροπήσουν τις προσωπικές σωματικές και ψυχικές απαιτήσεις των ασθενών τους και να φροντίσουν όλους τους ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση. Όλες αυτές οι δύσκολες αποφάσεις και ενέργειες μπορεί να προκαλέσουν σοβαρή ηθική βλάβη ή προβλήματα ψυχικής υγείας μειώνοντας την ψυχική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας⁵.

Βάσει όλων των παραπάνω, οι επαγγελματίες υγείας είναι η πλέον σημαντική ομάδα για την εκτίμηση των απόψεων και στάσεων απέναντι στον εμβολιασμό κατά του COVID-19, λόγω του υψηλού κινδύνου μόλυνσης που φέρουν αλλά και των επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας, τα οποία μπορούν να συμβάλουν στη μείωση των ψυχικών προβλημάτων που δυνητικά προκαλεί η πανδημία και οι επιτάσεις της.

Επιπλέον, η ψυχική ανθεκτικότητα φαίνεται πως συνδέεται σημαντικά και αρνητικά με τα συμπτώματα δυσφορίας και την αίσθηση κινδύνου, επομένως θα μπορούσε να σχετίζεται

με την αποδοχή της λήψης εμβολίου για τον COVID-19^{6,7} όπως αναδείχθηκε και από μελέτη που σύνδεσε τις δύο μεταβλητές μέσω της ικανοποίησης από τη ζωή και το στίγμα⁷.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας των υγειονομικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καθώς και των στάσεων και αντιλήψεων τους απέναντι στον εμβολιασμό κατά της νόσου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη, με δείγμα ευκολίας 98 εργαζομένων διαφορετικών ειδικοτήτων του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας για το διάστημα Μαρτίου-Απριλίου 2022. Διανεμήθηκαν 150 ερωτηματολόγια εκ των οποίων συμπληρώθηκαν τα 98 (ποσοστό ανταπόκρισης 73,33%). Τα υπόλοιπα 52 είτε δεν απαντήθηκαν λόγω φόρτου εργασίας και των συνθηκών που επικρατούσαν στο νοσοκομείο (40), είτε δεν ήταν πλήρως συμπληρωμένα (12) πιθανότατα λόγω του περιορισμένου χρόνου που διέθεταν.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που περιελάμβανε ερωτήσεις κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών, 25 ερωτήσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας Connor – Davidson με 5βαθμη απαντητική κλίμακα Likert (από το ποτέ=0 έως το πολύ συχνά=4), 10 ερωτήσεις απαντήσεων (Ναι-Όχι), σχετικά με τη στάση και τις αντιλήψεις των υγειονομικών απέναντι στον εμβολιασμό κατά του COVID-19 που ελήφθησαν από αντίστοιχο εργαλείο μελέτης διπλωματικής εργασίας⁸ και τέλος 5 ερωτήσεις πολλαπλών απαντήσεων σχετικά με λόγους που είτε ωθούσαν είτε απέτρεπαν το ενδεχόμενο του εμβολιασμού.

Η κλίμακα ανθεκτικότητας κατά το μοντέλο των 3 παραγόντων των Connors Davidson διακρίνεται σε 3 κύρια χαρακτηριστικά προσωπικότητας/υποκλίμακες οι οποίες είναι: Η επάρκεια, οι Ηγετικές Ικανότητες και η Εγκαρτέρηση. Η βαθμολογία καθεμιάς από τις υποκλίμακες προκύπτει από το άθροισμα των επιμέρους ερωτήσεών τους ενώ η συνολική βαθμολογία της κλίμακας ανθεκτικότητας υπολογίζεται από το άθροισμα όλων των ερωτήσεων και κυμαίνεται μεταξύ των τιμών 0 και 100 με την υψηλότερη τιμή να αντιστοιχεί σε υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας⁴.

Θέματα ηθικής-Δεοντολογίας

Στην πρώτη σελίδα του ερωτηματολογίου υπήρχε παράγραφος που διευκρίνιζε το σκοπό της έρευνας, την εθελοντική συμμετοχή, τη διασφάλιση της ανωνυμίας των

συμμετεχόντων καθώς και το χρόνο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου που δεν υπερέβαινε τα 10 λεπτά. Επιπλέον ζητήθηκε και δόθηκε η άδεια χρήσης των ερωτηματολογίων από τους δημιουργούς καθώς και η άδεια διανομής από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας.

Στατιστική Ανάλυση

Για την επεξεργασία και στατιστική ανάλυση των δεδομένων των ερωτηματολογίων, χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο SPSS version 21. Το χρησιμοποιούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, σε όλες τις στατιστικές δοκιμασίες ορίστηκε στο 0,05. Από τον έλεγχο κανονικότητας των εξαρτημένων ποσοτικών μεταβλητών, παρατηρήθηκε ότι δεν ακολουθούσε καμία από αυτές την κανονική κατανομή, επομένως, οι αναλύσεις που αφορούσαν στη συγκεκριμένη μεταβλητή ήταν μη παραμετρικές (Mann Whitney, U test, Kruskal Wallis, H test). Τέλος, για την εξέταση των σχέσεων μεταξύ των ποιοτικών μεταβλητών, επιλέχθηκε η μέθοδος Chi square. Η αξιοπιστία του ερευνητικού εργαλείου εκτιμήθηκε με το συντελεστή αξιοπιστίας άλφα (alpha coefficient reliability) γνωστός και ως συντελεστής Cronbach's α , ο οποίος ήταν ίσος με 0,957 για την κλίμακα ανθεκτικότητας και 0,785 για τις ερωτήσεις σχετικά με τον εμβολιασμό (Πίνακας 1).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην έρευνα, συμμετείχαν συνολικά 98 άτομα, εκ των οποίων το 71,4% ήταν γυναίκες και το 28,6% ήταν άνδρες. Το 40,8% ήταν από 36 έως και 45 ετών, το 53,1% ήταν άγαμοι και το 43,9% είχαν παιδιά. 33,7% των συμμετεχόντων φρόντιζαν υπερήλικες ή άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες στο σπίτι όπου διέμεναν, το 68,4% ήταν νοσηλευτές, το 12,2% διοικητικοί υπάλληλοι και το 6,1% ιατροί. Το 22,4% είχαν προϋπηρεσία από 3 έως 5 έτη, το 43,9% ήταν μόνιμοι υπάλληλοι και το 28,6% είχαν ολοκληρώσει κάποιο ΑΤΕΙ (Πίνακας 2).

Τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας των συμμετεχόντων κυμαίνονταν μεταξύ των τιμών 14 και 92, και η μέση βαθμολογία της ψυχικής ανθεκτικότητας στο δείγμα ήταν ίση με $67,73 \pm 18,05$ (Πίνακας 3).

Το 65,3% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι θεωρούν ότι ο εμβολιασμός αποτελεί βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών, όμως μόνο το 33,7% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι εμβολιάστηκαν φέτος με το εποχικό εμβόλιο της γρίπης. Ενώ την ασφάλεια του εμβολίου ενάντια του COVID - 19 υποστήριξε το 60,2% του δείγματος, και την αποτελεσματικότητά του για την πρόληψη της νόσου

υποστήριξε το 56,1%, μόνο το 49% των επαγγελματιών υγείας δήλωσαν ότι θα εμβολιάζονταν με την 3η αναμνηστική δόση του εμβολίου ενάντια του COVID- 19 και μάλιστα μεταξύ των ατόμων που δεν είχαν εμβολιαστεί αλλά είχαν μόνο νοσήσει, μόνο το 40,6% σκόπευε να εμβολιαστεί άμεσα. Επιπλέον ενώ μόνο το 26,5% θεωρούσε ότι ο εμβολιασμός κατά του covid-19 θα έπρεπε να είναι υποχρεωτικός, το ποσοστό εκείνων που ήταν υπέρ των περιορισμών στους μη εμβολιασθέντες υγειονομικούς ήταν πολύ μεγαλύτερο και ανέρχονταν στο 38,5% (Πίνακας 4).

Για τους μισούς συμμετέχοντες (47,2%) οι παρενέργειες, η αναποτελεσματικότητα και το ενδεχόμενο νόσησης λόγω του εμβολίου και των επιπλέον δόσεων του, ήταν οι κύριοι λόγοι διστακτικότητας απέναντι στο εμβόλιο με δεύτερο σοβαρότερο αίτιο με 26,4% ότι είναι νέοι υγείς και δεν απαιτείται η 3^η δόση. Από την άλλη οι σημαντικότεροι λόγοι εμβολιασμού ήταν η προστασία των ίδιων, της οικογένειάς τους και των ασθενών τους (36,7%) και ως διαβατήριο κατά των περιορισμών που τίθενται στους μη εμβολιασθέντες (31,6%)(Πίνακας 5).

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και τα ποσοστά διαφωνίας με το μέτρο αναστολής / απόλυσης των μη εμβολιασμένων υγειονομικών υπαλλήλων, που ήταν αρκετά υψηλό 68,4%, με σημαντικότερους λόγους να αναφέρονται ότι και οι εμβολιασθέντες νοσούν και μεταδίδουν 18,5%, ότι είναι λανθασμένη η πρακτική του εξαναγκασμού των ανθρώπων (12,3%) και η δυνατότητα επιστροφής τους στην εργασία με αυξημένα self - tests (12,3%) (Πίνακας 6).

Συσχέτιση της ψυχικής ανθεκτικότητας με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά

Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις εμφανίστηκαν σχεδόν με όλα τα δημογραφικά στοιχεία με την ψυχική ανθεκτικότητα ακόμη και με επιμέρους υποκλίμακες όπως οι ηγετικές ικανότητες και η επάρκεια. Συγκεκριμένα εντοπίστηκε συσχέτιση με το φύλο, με τους άνδρες να παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας ($p=0,002$) αλλά και επάρκειας ($p=0,001$) από τις γυναίκες. Υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας παρουσίασαν επίσης τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ($p=0,012$), εκείνοι που είχαν παιδιά ($p=0,006$), οι μόνιμοι υπάλληλοι ($p=0,000$) και όσοι είχαν υψηλό επίπεδο μόρφωσης ($p=0,000$). Αντίθετα χαμηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας παρατηρήθηκαν σε όσους φρόντιζαν υπερήλικες ή άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες ($p=0,001$) και όσοι είχαν λιγότερα χρόνια προϋπηρεσίας ($p=0,000$) (Πίνακας 7).

Εμβολιασμός και δημογραφικά χαρακτηριστικά

Το φύλο βρέθηκε να συνδέεται στατιστικά σημαντικά με αρκετές αντιλήψεις απέναντι στον εμβολιασμό και συγκεκριμένα οι γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες ήταν σαφέστατα θετικά προσκείμενες στον εμβολιασμό ως προληπτικό μέτρο ($p=0,019$), υποστήριξαν σε σημαντικά υψηλότερο βαθμό την ασφάλεια ($p=0,003$) και την αποτελεσματικότητα του ($p=0,001$), σκόπευαν άμεσα να εμβολιαστούν ($p=0,001$), ήταν υπέρ της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού ($p=0,025$), των περιορισμών στους μη εμβολιασθέντες υγειονομικούς ($p=0,000$) ακόμη και στην απόλυση/αναστολή τους ($p=0,001$). Η ηλικία επίσης βρέθηκε να συνδέεται στατιστικά σημαντικά και συγκεκριμένα, ο φετινός εμβολιασμός κατά της γρίπης συνδέθηκε κυρίως με τις μεγαλύτερες ηλικίες (46-55 ετών) ($p=0,000$) όπως και η ασφάλεια του εμβολίου ($p=0,000$), η προθυμία να εμβολιαστούν με την 3^η δόση ($p=0,000$) ακόμη και εκείνοι που δεν είχαν εμβολιαστεί αλλά είχαν μόνο νοσήσει ($p=0,045$) και να τεθούν περιορισμοί για τα άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί ($p=0,004$). Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, οι έγγαμοι είχαν τα χαμηλότερα ποσοστά πρόθεσης εμβολιασμού ($p=0,045$), υποστήριξαν τη μη υποχρεωτική φύση του εμβολιασμού ($p=0,037$) και διαφώνησαν με το μέτρο της αναστολής / απόλυσης των υγειονομικών υπαλλήλων ($p=0,042$). Αναφορικά με τα άτομα που διέμεναν με υπερήλικες ή άτομα που ανήκαν σε ευπαθείς ομάδες συσχέτιση βρέθηκε μόνο με τον εμβολιασμό κατά της γρίπης την προηγούμενη χρονιά και συγκεκριμένα φαίνεται να παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα εμβολιασμού ($p=0,036$) (Πίνακας 8).

Από τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του δείγματος η θέση εργασίας και συγκεκριμένα οι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους ιατρούς και τους νοσηλευτές ως βασικό προληπτικό μέτρο ενάντια των ασθενειών τον εμβολιασμό ($p=0,047$) και ασφαλές το εμβόλιο ($p=0,028$), ενώ περισσότερο πρόθυμοι να εμβολιαστούν με την 3^η δόση ήταν οι ιατροί και οι νοσηλευτές ($p=0,001$), όταν μεγαλύτερη απροθυμία είχαν όσοι ιατροί είχαν μόνο νοσήσει ($p=0,047$). Τέλος το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο συσχετίστηκε σημαντικά με την πεποίθηση ότι ο εμβολιασμός είναι το βασικό προληπτικό μέτρο ενάντια των ασθενειών ($p=0,044$), με την ασφάλεια ($p=0,000$) και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου ($p=0,003$), την προθυμία λήψης της 3ης δόσης ($p=0,000$) την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού ($p=0,000$), την ύπαρξη περιορισμών στους μη

εμβολιασθέντες υγειονομικούς ($p=0,001$), όπως και με την αναστολή/απόλυσή τους ($p=0,001$) (Πίνακας 9).

Συσχέτιση Ψυχικής ανθεκτικότητας και Εμβολιασμού

Στατιστικά σημαντικές διαφορές υπήρξαν μεταξύ της αποτελεσματικότητας του εμβολίου και της ψυχικής ανθεκτικότητας ($p=0,002$) και εγκαρτέρησης ($p=0,001$) αλλά και των περιορισμών σε μη εμβολιασθέντες υγειονομικούς προς την ψυχική ανθεκτικότητα ($p=0,011$) και την εγκαρτέρηση ($p=0,004$). Συγκεκριμένα, τα άτομα που θεωρούσαν αποτελεσματικό το εμβόλιο για την πρόληψη της νόσου παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και εγκαρτέρησης, ενώ επίσης χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και εγκαρτέρησης σημείωσαν τα άτομα που θεωρούσαν ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί στους υγειονομικούς που δεν έχουν εμβολιαστεί. Έτσι, τα άτομα με υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα και υψηλότερη εγκαρτέρηση τείνουν να θεωρούν λιγότερο αποτελεσματικό το εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19, καθώς και να απορρίπτουν τους περιορισμούς στους υγειονομικούς που δεν έχουν εμβολιαστεί (Πίνακας 10).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η συνολική ψυχική ανθεκτικότητα του δείγματος κυμάνθηκε σε μέτρια προς υψηλά επίπεδα, αποτελέσματα που συμφωνούν με άλλες μελέτες^{5,9,10,11} ενώ σε μία μόνο μελέτη στην Κίνα, η συνολική ψυχική ανθεκτικότητα υγειονομικού προσωπικού ήταν σε χαμηλά επίπεδα¹².

Η επιτυχία ενός εμβολίου δε βασίζεται μόνο στην αποτελεσματικότητά του αλλά και στην αποδοχή του εμβολίου από τον πληθυσμό⁷. Στην παρούσα μελέτη τα 2/3 του δείγματος αν και θεωρούσαν τον εμβολιασμό ως ένα βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών δεν ήταν υπέρ της υποχρεωτικότητας του όπως αντίθετα υποστηρίχθηκε από υγειονομικούς σε μελέτη στην Ιταλία¹³ ενώ κυριότεροι λόγοι διστακτικότητας απέναντι στο εμβόλιο ήταν οι παρενέργειες, η αναποτελεσματικότητα και το ενδεχόμενο νόσησης λόγω του εμβολίου και των επιπλέον δόσεων του. Η αναποτελεσματικότητα και οι παρενέργειες αποτελέσαν βασικά αίτια μη αποδοχής και λήψης του εμβολίου βάσει και άλλων σχετικών μελετών^{14, 15, 16, 17, 18} όπως και οι ανεπαρκείς πληροφορίες ακολουθούμενες από ανησυχίες για την ασφάλεια του εμβολίου¹⁹ επιβεβαιώνοντας τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, ενώ σε άλλες μελέτες μεγάλο ποσοστό διστακτικότητας φάνηκε να οφείλεται στην ενημέρωση από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης^{14,15}.

Το εύρημα της έρευνας σχετικά με την υψηλή σημασία της επιθυμίας προστασίας των ίδιων, της οικογένειας και των ασθενών τους στη διαμόρφωση θετικών αντιλήψεων απέναντι στο εμβόλιο κατά του COVID - 19 επιβεβαιώνεται από πολλές άλλες μελέτες^{18,19,20,21, 22}.

Η θετική συσχέτιση του εμβολιασμού με την ηλικία άνω των 45 συνδέθηκε και σε άλλες περιπτώσεις^{21,22,23} ενώ άλλες μελέτες έδειξαν ότι η αποδοχή του εμβολίου ήταν υψηλότερη μεταξύ των ανδρών^{13,17,19, 23, 24} σε αντίθεση με την παρούσα έρευνα που έδειξε ότι οι γυναίκες ήταν περισσότερο θετικές στην ασφάλεια, την αποτελεσματικότητα και υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, οι έγγαμοι είχαν τα χαμηλότερα ποσοστά πρόθεσης εμβολιασμού σε αντίθεση άλλες έρευνες²⁴ ενώ θετική συσχέτιση βρέθηκε και με το μορφωτικό επίπεδο όπως και σε άλλες μελέτες¹⁴.

Ως προς την ψυχική ανθεκτικότητα παρατηρήθηκαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στους άνδρες, μεγαλύτερης ηλικίας, με παιδιά, χωρίς υπερηλικες ή άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες στο σπίτι όπου διέμεναν, με προϋπηρεσία 11 έως 20 έτη, με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης και τους μόνιμους υπαλλήλους. Σε σχετική μελέτη που διεξήχθη στο Ιράν, παρατηρήθηκε σημαντική σχέση μεταξύ της οικογενειακής υποστήριξης και της ψυχικής ανθεκτικότητας, με υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας σε νοσηλευτές που είχαν καλύτερη υποστήριξη από την οικογένειά τους¹¹. Το εύρημα αυτό συνάδει με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, καθώς η παρουσία παιδιών και η απουσία υπερηλικών ή ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες στο σπίτι συνδέθηκαν σημαντικά με υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Παράλληλα, η θετική συσχέτιση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της εκπαίδευσης έχει εντοπιστεί και σε άλλη πρόσφατη ελληνική μελέτη²⁵.

Η θετική συσχέτιση της ψυχικής ανθεκτικότητας με την αποδοχή και πρόθεση της λήψης εμβολίου για τον COVID - 19, φάνηκε σε μελέτη που εκπονήθηκε στην Κίνα⁷. Αντίθετα στην παρούσα μελέτη τα άτομα που θεωρούσαν αποτελεσματικό το εμβόλιο για την πρόληψη της νόσου παρουσίασαν χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και εγκαρτέρησης, εύρημα, ίσως λίγο παράδοξο και αντιφατικό σε μία πρώτη ανάγνωση καθώς θα ανέμενε κανείς τα άτομα με υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα να υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα του εμβολίου και την εφαρμογή ή ακόμα και επιβολή του τελευταίου. Αυτό βέβαια είναι περισσότερο κατανοητό στην αρχή της επιβολής του

εμβολιασμού, ο χρόνος όμως διεξαγωγής της έρευνας είναι αρκετά μεταγενέστερα και έχουν ήδη διενεργηθεί οι πρώτες και δεύτερες δόσεις του εμβολίου σε εκατομμύρια πολίτες γεγονός που μπορεί να έχει διαφοροποιήσει την απαιτούμενη ψυχική ανθεκτικότητα για την αποδοχή του εμβολίου. Επιπλέον ο φόβος που παραμένει για τη νόσηση και πιθανότητα όχι πλέον για τον εμβολιασμό (έχουν ήδη χορηγηθεί εκατομμύριες δόσεις παγκοσμίως) μπορεί να είναι η κινητήριος δύναμη για την αποδοχή του εμβολίου και την υποστήριξη των περιορισμών ενάντια στους μη εμβολιασθέντες υγειονομικούς.

Ένας ακόμα παράγοντας που δεν αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης της παρούσας έρευνας ήταν η σπουδαιότητα της παρουσίας υποστηρικτικού δικτύου για την αποτελεσματική αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων²⁶.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα έρευνα είναι εξαιρετικά σημαντική διότι εξετάζει τη σύνδεση μεταξύ των στάσεων και αντιλήψεων των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του COVID - 19 και της ψυχικής ανθεκτικότητάς τους και είναι η πρώτη μελέτη που παρέχει δεδομένα για την Ελλάδα. Αν και δεν έχει αποσαφηνιστεί πλήρως η συσχέτιση αυτή τα αποτελέσματα είναι ιδιαίτερα σημαντικά διότι αναδεικνύουν την ανάγκη στήριξης του συστήματος υγείας σε περιόδους υγειονομικής κρίσης τόσο σε ανθρώπινο δυναμικό όσο και σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό ώστε απερίσπαστα να παρέχεται ποιοτική φροντίδα υγείας. Επιπλέον η συσχέτιση αυτή τονίζει και προβάλλει την αναγκαιότητα εκπαίδευσης και ενημέρωσης του υγειονομικού προσωπικού σχετικά με τα νέα δεδομένα της πανδημίας και του εμβολιασμού ώστε η ψυχική ανθεκτικότητα του προσωπικού να μην επηρεάζει τη φροντίδα υγείας.

Περιορισμοί Έρευνας

Οι περιορισμοί της έρευνας αναφέρονται τόσο στο μέγεθος του πληθυσμού που θα μπορούσε να είναι μεγαλύτερο και να περιλάμβανε όλα τα νοσοκομεία και χειρουργεία της χώρας κάτι που δεν ήταν εφικτό λόγω και της πανδημίας, όσο και στην απροθυμία μερίδας επαγγελματιών υγείας να απαντήσουν σε ερωτήματα που αφορούσαν τον εμβολιασμό (αν και το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο) ιδιαίτερα σε μία χρονική στιγμή που η αντιπαράθεση για την αναστολή εργασίας των μη εμβολιασμένων υγειονομικών υπαλλήλων ήταν ιδιαίτερα έντονη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Mourdoukouta D, Polikandrioti M, Dousis E, Evangelou E, Zartaloudi A, Dafogianni C, Toulia G, Pavlatou N, Tsoulou V, Koutelekos I. Perceived Social Support in Parents of Hospitalized Children During COVID-19. *Adv Exp Med Biol.* 2023;1425:303-317.
2. Sahebi A, Nejati-Zarnaqi B, Moayedi S, Yousefi K, Torres M, Golitaleb M. The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry.* 2021;107:110247.
3. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, He L, Sheng C, Cai Y, Li X, Wang J, Zhang Z. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet. Psychiatry.* 2020;7(4):15–e16.
4. Liu Y, Hou T, Gu H, Wen J, Shao X, Xie Y, Deng W, Dong W. Resilience and Anxiety Among Healthcare Workers During the Spread of the SARS-CoV-2 Delta Variant: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in Psychiatry.* 2022; 13:804538.
5. Rayani S, Rayani M, Najafi-Sharjabad F. Correlation between anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in the southwest of Iran. *Environmental Science and Pollution Research International.* 2022;29(15):21528–21536.
6. Kimhi S, Marciano H, Eshel Y, Adini B. Resilience and demographic characteristics predicting distress during the COVID-19 crisis. *Social Science & Medicine (1982).* 2020; 265:113389.
7. Mo PKH, She R, Yu Y, Li L, Yang Q, Lin J, Ye X, Wu S, Yang Z, Guan S, Zhang J, Hu H, Xie L, Lau JTF. Resilience and intention of healthcare workers in China to receive a COVID-19 vaccination: The mediating role of life satisfaction and stigma. *J Adv Nurs.* 2022;78(8):2327-2338.
8. Παντελίδη Μ, Καστανιώτη Α. Διερεύνηση στάσεων των επαγγελματιών υγείας απέναντι στον εμβολιασμό κατά του SARS-COV2. ΕΑΠ, 2021.
9. Jamebozorgi MH, Karamoozian A, Bardsiri TI, Sheikhbardsiri H. Nurses Burnout, Resilience, and Its Association With Socio-Demographic Factors During COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry.* 2022 ;12:803506.
10. Li WQ, Yuan P, Sun J, Xu ML, Wang QX, Ge DD, Jiang MM, Xing LQ, Du WJ, Li Q. Resilience, coping style, and COVID-19 stress: effects on the quality of life in frontline health care workers. *Psychol Health Med.* 2022;27(2):312-324.
11. Parizad N, Soheili A, Powers K, Mohebbi I, Moghbeli G, Hosseingolipour K. Level of resilience in nurses working at COVID-19 referral centers in Iran. *Nurs Forum.* 2022;57(3):344-351.
12. Zhang Q, Dong G, Meng W, Chen Z, Cao Y, Zhang M. Perceived Stress and Psychological Impact Among Healthcare Workers at a Tertiary Hospital in China During the COVID-19 Outbreak: The Moderating Role of Resilience and Social Support. *Front Psychiatry.* 2022;12:570971.
13. Papini F, Mazzilli S, Paganini D, Rago L, Arzilli G, Pan A, Goglio A, Tuvo B, Privitera G, Casini B. Healthcare Workers Attitudes, Practices and Sources of Information for COVID-19 Vaccination: An Italian National Survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(2):733.
14. Fotiadis K, Dadouli K, Avakian I, Bogogiannidou Z, Mouchtouri VA, Gogosis K, Speletas M, Koureas M, Lagoudaki E, Kokkini S, Bolikas E, Diamantopoulos V, Tzimitreas A, Papadopoulos C, Farmaki E, Sofos A, Chini M, Tsolia M, Papaevangelou V, Ntzani EE, Gikas A, Prezerakos P, Hadjichristodoulou C. Factors Associated with Healthcare Workers' (HCWs) Acceptance of COVID-19 Vaccinations and Indications of a Role Model towards Population Vaccinations from a Cross-Sectional Survey in Greece, May 2021. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(19):10558.
15. Marinos G, Lamprinos D, Georgakopoulos P, Patoulis G, Vogiatzi G, Damaskos C, Papaioannou A, Sofroni A, Pouletidis T, Papagiannis D, Symvoulakis EK, Konstantopoulos K, Rachiotis G. Reported COVID-19 Vaccination Coverage and Associated

- Factors among Members of Athens Medical Association: Results from a Cross-Sectional Study. *Vaccines (Basel)*. 2021;9(10):1134.
16. Estrela M, Magalhães Silva T, Roque V, Rebelo Gomes E, Roque F, Herdeiro MT, Figueiras A. What determines health professionals' COVID-19 vaccine hesitancy? A nationwide study. *Eur J Clin Invest*. 2022;52(7):e13785.
 17. Patelarou A, Salijs A, Galanis P, Pulomenaj V, Prifti V, Sopjani I, Mechili EA, Laredo-Aguilera JA, Kicaj E, Kalokairinou A, Cobo-Cuenca AI, Celaj J, Carmona-Torres JM, Bucaj J, Asimakopoulou E, Argyriadi A, Argyriadis A, Patelarou E. Predictors of nurses' intention to accept COVID-19 vaccination: A cross-sectional study in five European countries. *J Clin Nurs*. 2022;31(9-10):1258-1266.
 18. Yassin EOM, Faroug HAA, Ishaq ZBY, Mustafa MMA, Idris MMA, Widatallah SEK, Abd El-Raheem GOH, Suliman MY. COVID-19 Vaccination Acceptance among Healthcare Staff in Sudan, 2021. *J Immunol Res*. 2022;2022:3392667.
 19. Maltezos HC, Pavli A, Dedoukou X, Georgakopoulou T, Raftopoulos V, Drositis I, Bolikas E, Ledda C, Adamis G, Spyrou A, Karantoni E, Gamaletsou MN, Koukou DM, Lourida A, Moussas N, Petrakis V, Panagopoulos P, Hatzigeorgiou D, Theodoridou M, Lazanas M, Gargalianos P, Sipsas NV. Determinants of intention to get vaccinated against COVID-19 among healthcare personnel in hospitals in Greece. *Infect Dis Health*. 2021;26(3):189-197.
 20. Maltezos HC, Tseroni M, Drositis I, Gamaletsou MN, Koukou DM, Bolikas E, Peskelidou E, Daflos C, Panagiotaki E, Ledda C, Pavli A, Moussas N, Kontogianni S, Svarna E, Ploumidis M, Spyrou A, Chini M, Adamis G, Lourida A, Hatzigeorgiou D, Gargalianos P, Syrogiannopoulos G, Sipsas NV. Vaccination coverage rates and attitudes towards mandatory vaccinations among healthcare personnel in tertiary-care hospitals in Greece. *Expert Rev Vaccines*. 2022;21(6):853-859.
 21. Papagiannis D, Rachiotis G, Malli F, Papathanasiou IV, Kotsiou O, Fradelos EC, Giannakopoulos K, Gourgoulis KI. Acceptability of COVID-19 Vaccination among Greek Health Professionals. *Vaccines (Basel)*. 2021;9(3):200.
 22. Raftopoulos V, Iordanou S, Katsapi A, Dedoukou X, Maltezos HC. A comparative online survey on the intention to get COVID-19 vaccine between Greek and Cypriot healthcare personnel: is the country a predictor? *Hum Vaccin Immunother*. 2021;17(8):2397-2404.
 23. Noushad M, Rastam S, Nassani MZ, Al-Saqqaf IS, Hussain M, Yaroko AA, Arshad M, Kirfi AM, Koppolu P, Niazi FH, Elkandow A, Darwish M, Abdalla Nassar AS, Abuzied Mohammed SO, Abdalrady Hassan NH, Abusalim GS, Samran A, Alsalhani AB, Demachkia AM, de Melo RM, Luddin N, Husein A, Habib A, Suleyman F, Osman HA, Al-Awar MS, Dimashkieh MR, Swapna LA, Barakat A, Alqerban A. A Global Survey of COVID-19 Vaccine Acceptance Among Healthcare Workers. *Front Public Health*. 2022 ;9:794673.
 24. Pataka A, Kotoulas S, Stefanidou E, Grigoriou I, Tzinias A, Tsiouproi I, Zarogoulidis P, Courcotsakis N, Argyropoulou P. Acceptability of Healthcare Professionals to Get Vaccinated against COVID-19 Two Weeks before Initiation of National Vaccination. *Medicina (Kaunas)*. 2021;57(6):611.
 25. Lekka D, Orlandou K, Pezirkianidis C, Roubi A, Tsaraklis A, Togas C, Mpoulougari S, Anagnosti F, Darahani D, Stalikas A. Health Professionals in a COVID-19 Reference Hospital: Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) Levels and Their Associations With Psychological Resilience and Quality of Life. *Cureus*. 2022;14(2):e22473.
 26. Μουρδοκούτα Δ, Πολυκανδριώτη Μ, Δούσης Ε, Ευαγγέλου Ε, Νταφογιάννη Χ, Ζαρταλούδη Α, Κουτελέκος Ι. Αντιλαμβανόμενη κοινωνική στήριξη γονέων νοσηλευόμενων παιδιών στην εποχή Covid-19. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2021;10(4):294-305.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Πίνακας 1 Δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha

	Cronbach's a
Κλίμακα ανθεκτικότητας	
Επάρκεια	0,701
Ηγετικές Ικανότητες	0,851
Εγκαρτέρηση	0,777
Ψυχική ανθεκτικότητα (σύνολο)	0,957
Στάσεις και αντιλήψεις εμβολιασμού	
Θεωρείτε ότι η εφαρμογή του εμβολιασμού αποτελεί βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών;	
Έχετε εμβολιαστεί, φέτος με το εποχικό εμβόλιο της γρίπης;	
Είχατε εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης, πέρυσι;	
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι ασφαλές για τον άνθρωπο;	
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο εναντίον της Covid-19 είναι αποτελεσματικό για την πρόληψή του;	
Θεωρείτε ότι ως επαγγελματίας υγείας έχετε ενημερωθεί επαρκώς, σχετικά με το εμβόλιο έναντι της Covid-19	0,785
Θα εμβολιαστείτε με την 3 ^η δόση του εμβολίου έναντι της Covid-19	
Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της Covid-19;	
Θεωρείτε ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί σε όσους δεν εμβολιαστούν;	

Πίνακας 2 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

	N (%)
Φύλο	
Ανδρας	28 (28,6)
Γυναίκα	70 (71,4)
Ηλικία	
25-35	36 (36,7%)
36-45	40 (40,8%)
46-55	22 (22,4%)
Οικογενειακή κατάσταση	
Άγαμος/η	52 (53,1%)
Έγγαμος/η	39 (39,8%)
Συμβίωση	4 (4,1%)
Διαζευγμένος/η	1 (1%)
Χήρος/α	2 (2%)
Έχετε παιδιά;	
Ναι	43 (43,9%)
Όχι	55 (56,1%)
Έχετε υπερήλικες ή άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες στο σπίτι όπου διαμένετε;	
Ναι	33 (33,7%)
Όχι	65 (66,3%)
Σε ποιο τμήμα του νοσοκομείου από τα παρακάτω εργάζεστε;	
Ιατρικό τμήμα	6 (6,1%)
Νοσηλευτικό τμήμα	67 (68,4%)
Διοικητικό τμήμα	12 (12,2%)
Λοιπό προσωπικό	13 (13,3%)
Συνολικά έτη προϋπηρεσίας που εργάζεστε;	
Έως 2 έτη	32 (32,7%)
3-5 έτη	22 (22,4%)
6-10 έτη	19 (19,4%)
11-20 έτη	21 (21,4%)
21 έτη και πάνω	4 (4,1%)
Σχέση εργασίας:	
Μόνιμος/η υπάλληλος	43 (43,9%)
Επικουρικός/η υπάλληλος	40 (40,8%)
ΙΔΟΧ	5 (5,1%)
ΟΑΕΔ	10 (10,2%)
Επίπεδο σπουδών;	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	19 (19,4%)
ΑΤΕΙ	28 (28,6%)
ΙΕΚ	24 (24,5%)
ΑΕΙ	19 (19,4%)
Μεταπτυχιακή εκπαίδευση (Master ή Διδακτορικό)	8 (8,2%)

Πίνακας 3 Κλίμακα ανθεκτικότητας

	Μέση Τιμή	Τυπική απόκλιση	Σύνολο απαντήσεων
Επάρκεια	15,79	±4,618	98
Ηγετικές ικανότητες	10,52	±3,362	98
Εγκαρτέρηση	14,77	±3,999	98
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική βαθμολογία)	67,73	±18,052	98

Πίνακας 4 Απαντήσεις συμμετεχόντων στις ερωτήσεις σχετικά με τον εμβολιασμό

	N	%
Θεωρείτε ότι η εφαρμογή του εμβολιασμού αποτελεί βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών;		
Ναι	64	65,3
Όχι	34	34,7
Έχετε εμβολιαστεί, φέτος με το εποχικό εμβόλιο της γρίπης;		
Ναι	33	33,7
Όχι	65	66,3
Είχατε εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης, πέρυσι;		
Ναι	42	42,9
Όχι	56	57,1
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι ασφαλές για τον άνθρωπο;		
Ναι	59	60,2
Όχι	39	39,8
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο εναντίον της Covid-19 είναι αποτελεσματικό για την πρόληψή του;		
Ναι	55	56,1
Όχι	43	43,9
Θεωρείτε ότι ως επαγγελματίας υγείας έχετε ενημερωθεί επαρκώς, σχετικά με το εμβόλιο έναντι της Covid-19;		
Ναι	38	38,8
Όχι	60	61,2
Θα εμβολιαστείτε με την τρίτη δόση του εμβολίου (αναμνηστική δόση) έναντι της Covid-19;		
Ναι	48	49
Όχι	50	51
Εάν δεν έχετε εμβολιαστεί (έχετε νοσήσει μόνο) σκοπεύετε να εμβολιαστείτε άμεσα;		
Ναι	26	40,6
Όχι	38	59,4
Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της Covid-19;		
Ναι	26	26,5
Όχι	72	73,5
Θεωρείτε ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί σε όσους υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί;		
Ναι	37	38,5
Όχι	59	61,5

Πίνακας 5 Απαντήσεις που αφορούν στην ιεράρχηση των αιτιών εμβολιασμού ή μη

Αιτίες ΜΗ εμβολιασμού για τη νόσο COVID-19		1*	2	3	4	5
Η νόσος COVID-19 δεν αποτελεί μια σοβαρή ασθένεια, είναι υπερβολή των ΜΜΕ	N	0	10	18	15	10
	%	0	18,9	34	28,3	18,9
Το εμβόλιο έχει παρενέργειες, είναι αναποτελεσματικό και αν εμβολιαστώ και με επιπλέον δόσεις θα αρρωστήσω. Ίσως, το κάνω αργότερα, όταν θα έχει δοκιμαστεί επαρκώς.	N	25	18	10	0	0
	%	47,2	34	18,9	0	0
Το εμβόλιο αποτελεί τμήμα διεθνούς κυβερνητικής συννομωσίας	N	5	19	22	7	0
	%	9,4	35,8	41,5	13,2	0
Είμαι νέος και υγιής, δεν χρειάζομαι και τρίτη δόση	N	14	19	7	9	4
	%	26,4	35,8	13,2	17	7,5
Φοβάμαι τις βελόνες / δεν εμβολιάζομαι ποτέ	N	9	4	4	10	26
	%	17	7,5	7,5	18,9	49,1
Αιτίες εμβολιασμού για τη νόσο COVID-19						
Ο εμβολιασμός θα προστατέψει εμένα, την οικογένειά μου και τους ασθενείς μου από την COVID-19	N	36	14	20	19	9
	%	36,7	14,3	20,4	19,4	9,2
Εμβολιάζομαι πάντοτε και κάνω όλα τα εμβόλια. Αποτελεί αξία για εμένα	N	15	27	9	17	30
	%	15,3	27,6	9,2	17,3	30,6
Ο εμβολιασμός μου θα αποτελέσει εργασιακό προσόν για την καριέρα μου	N	30	18	16	15	19
	%	30,6	18,4	16,3	15,3	19,4
Ο εμβολιασμός μου θα αποτελέσει διαβατήριο υγείας, κατά των περιορισμών που θα τεθούν σε όσους δεν εμβολιαστούν	N	31	31	18	11	7
	%	31,6	31,6	18,4	11,2	7,1
Το Υπουργείο Υγείας με έχει ενημερώσει επαρκώς και αυτό με ενθαρρύνει ώστε να εμβολιαστώ	N	15	18	30	21	14

*1=Το πιο σοβαρό αίτιο, 5=Το λιγότερο σοβαρό αίτιο

Πίνακας 6 Αναστολή / απόλυση των υγειονομικών υπαλλήλων λόγω μη εμβολιασμού

Συμφωνείτε με το μέτρο της αναστολής/απόλυσης υγειονομικών υπαλλήλων σχετικά με τον μη εμβολιασμό τους για την Covid-19;	ΝΑΙ 31 (31,6%)	ΟΧΙ 67 (68,4%)	
Αν απαντήσατε όχι στην προηγούμενη ερώτηση εξηγήστε τους λόγους σας			N %
Υπάρχει ελεύθερη βούληση και ο καθένας κάνει ότι θέλει στο σώμα του			9 13,8
Δεν υποστηρίζω απόλυση/αναστολή λόγω μη εμβολιασμού			3 4,6
Διότι και οι πλήρως εμβολιασμένοι νοσούν και μεταδίδουν			12 18,5
Ηθικά λάθος απέναντι σε όλους τους υγειονομικούς			7 10,8
Νομικά ασταθές			3 4,6
Επιστροφή στην εργασία με αυξημένα rapid tests			3 4,6
Λάθος ο εξαναγκασμός των ανθρώπων			8 12,3
Άλλα μέτρα αντιμετώπισης			7 10,8
Επιστροφή στην εργασία με αυξημένα self tests			8 12,3
Ο περισσότερος κόσμος είναι εμβολιασμένος οπότε δεν χρειάζεται να υπάρχουν τόσο αυστηρά μέτρα για τους υγειονομικούς			3 4,6
Δεν συμφωνώ γιατί οι εργαζόμενοι παίρνουν τα μέτρα τους και εργάζονται με ασφάλεια			2 3,1

Πίνακας 7 Συσχετίσεις κλίμακας ανθεκτικότητας με δημογραφικά στοιχεία

	ΦΥΛΟ	N	Mean	Std. Deviation	χ²	P value
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Άνδρας	28	75,00	14,231	593	0,002*
	Γυναίκα	70	64,83	18,679		
Επάρκεια	Άνδρας	28	16,50	2,874	579,5	0,001*
	Γυναίκα	70	14,07	4,189		
ΗΛΙΚΙΑ						
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	25-35	36	65,8889	13,88273	8,847	0,012**
	36-45	40	65,3500	23,70173		
	46-55	22	75,0909	8,21096		
ΠΑΙΔΙΑ						
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Ναι	43	72,4884	13,61437	796	0,006*
	Όχι	55	64,0182	20,22786		
ΔΙΑΜΟΝΗ ΜΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ						
ΟΜΑΔΕΣ						
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Ναι	33	58,03	24,242	647,5	0,001*
	Όχι	65	72,66	11,264		
Επάρκεια	Ναι	33	12,39	5,356	635,5	0,001*
	Όχι	65	15,97	2,352		
ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ						
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Έως 2 έτη	32	62,72	22,349	20,940	0,000**
	3-5 έτη	22	60,09	19,383		
	6-10 έτη	19	72,84	9,611		
	11-20 έτη	21	78,14	9,139		
	21 έτη και πάνω	4	71,00	,000		
Επάρκεια	Έως 2 έτη	32	13,78	5,123	16,994	0,002**
	3-5 έτη	22	13,09	4,081		
	6-10 έτη	19	15,37	1,921		
	11-20 έτη	21	17,24	2,095		
	21 έτη και πάνω	4	16,00	,000		
ΕΙΔΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ						
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Μόνιμος	43	74,09	11,779	31,788	0,000**
	Επικουρικός	40	57,40	21,120		
	ΙΔΟΧ	5	69,00	8,944		
	ΟΑΕΔ	10	81,10	5,405		
Επάρκεια	Μόνιμος	43	16,14	2,696	19,638	0,000**
	Επικουρικός	40	12,75	4,861		
	ΙΔΟΧ	5	14,80	1,789		
	ΟΑΕΔ	10	16,90	1,595		
Ηγετικές Ικανότητες	Μόνιμος	43	11,19	2,905	17,070	0,001**
	Επικουρικός	40	9,33	3,710		
	ΙΔΟΧ	5	9,00	2,236		
	ΟΑΕΔ	10	13,20	1,687		
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ						
Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	ΔΕ	19	53,05	29,645	21,089	0,000**
	ΑΤΕΙ	28	69,04	11,831		
	ΙΕΚ	24	79,21	9,776		
	ΑΕΙ	19	66,53	11,330		
Επάρκεια	MSc/PhD	8	66,50	4,811	24,601	0,000**
	ΔΕ	19	10,68	5,963		
	ΑΤΕΙ	28	15,75	2,335		
	ΙΕΚ	24	17,04	2,331		
	ΑΕΙ	19	14,84	2,734		
	MSc/PhD	8	14,00	2,138		
	ΔΕ	19	7,26	4,483		
	ΑΤΕΙ	28	10,57	2,168		
Ηγετικές Ικανότητες	ΙΕΚ	24	12,83	1,659	28,763	0,000**
	ΑΕΙ	19	9,95	3,118		
	MSc/PhD	8	12,50	,535		
	ΔΕ	19	7,26	4,483		

*Mann Whitney U test

**Kruskal Wallis H test

Πίνακας 8 Δημογραφικά χαρακτηριστικά και άποψη σχετικά με τον εμβολιασμό

		ΦΥΛΟ			χ ²	P value		
		Ανδρας (N=28)	Γυναίκα (N=70)					
Θεωρείτε ότι η εφαρμογή του εμβολιασμού αποτελεί βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών;	Ναι	13 (46,4%)	51 (72,9%)	0,013	0,019*			
	Όχι	15 (53,6%)	19 (27,1%)					
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι ασφαλές για τον άνθρωπο;	Ναι	10 (35,7%)	49 (70%)	0,002	0,003*			
	Όχι	18 (64,3%)	21 (30%)					
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι αποτελεσματικό για την πρόληψή του;	Ναι	8 (28,6%)	47 (67,1%)	0,001	0,001*			
	Όχι	20 (71,4%)	23 (32,9%)					
Εάν δεν έχετε εμβολιαστεί (έχετε νοσήσει μόνο) σκοπεύετε να εμβολιαστείτε άμεσα;	Ναι	2 (10%)	24 (54,5%)	0,001	0,001*			
	Όχι	18 (90%)	20 (45,5%)					
Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της Covid-19;	Ναι	3 (10,7%)	23 (32,9%)	0,025	0,025*			
	Όχι	25 (89,3%)	47 (67,1%)					
Θεωρείτε ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί σε όσους υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί;	Ναι	3 (11,1%)	34 (49,3%)	0,001	0*			
	Όχι	24 (88,9%)	35 (50,7%)					
Συμφωνείτε με το μέτρο της αναστολής/απόλυσης υγειονομικών υπαλλήλων σχετικά με τον μη εμβολιασμό τους για την Covid-19;	Ναι	2 (7,1%)	29 (41,4%)	0,001	0,001*			
	Όχι	26 (92,9%)	41 (58,6%)					
		ΗΛΙΚΙΑ			χ ²	P value		
		25-35 (N=36)	36-45 (N=40)	46-55 (N=22)				
Έχετε εμβολιαστεί, φέτος με το εποχικό εμβόλιο της γρίπης;	Ναι	4(11,1%)	9 (22,5%)	20(90,9%)	0,000	0,000*		
	Όχι	32(88,9%)	31(77,5%)	2 (9,1%)				
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι ασφαλές για τον άνθρωπο;	Ναι	20(55,6%)	18 (45%)	21(95,5%)	0,000	0,000*		
	Όχι	16(44,4%)	22 (55%)	1 (4,5%)				
Θα εμβολιαστείτε με την τρίτη δόση του εμβολίου (αναμνηστική δόση) έναντι της Covid-19;	Ναι	19(52,8%)	12 (30%)	17(77,3%)	0,001	0,001*		
	Όχι	17(47,2%)	28 (70%)	5 (22,7%)				
Εάν δεν έχετε εμβολιαστεί (έχετε νοσήσει μόνο) σκοπεύετε να εμβολιαστείτε άμεσα;	Ναι	12 (50%)	10(28,6%)	4 (80%)	0,001	0,045*		
	Όχι	12 (50%)	25(71,4%)	1 (20,0%)				
Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της Covid-19;	Ναι	6 (16,7%)	9 (22,5%)	11 (50%)	0,015	0,015*		
	Όχι	30(83,3%)	31(77,5%)	11 (50%)				
Θεωρείτε ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί σε όσους υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί;	Ναι	12(33,3%)	10(26,3%)	15(68,2%)	0,004	0,004*		
	Όχι	24(66,7%)	28(73,7%)	7 (31,8%)				
		ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					χ ²	P value
		Άγαμος/η (N=52)	Έγγαμος/η (N=39)	Συμβίωσ η (N=4)	Διαζευγμένος/η (N=1)	Χήρος/α		
Εάν δεν έχετε εμβολιαστεί (έχετε νοσήσει μόνο) σκοπεύετε να εμβολιαστείτε άμεσα;	Ναι	16(48,5%)	7 (25%)	2 (100%)	1(100%)	0(0%)	0,045	0,045*
	Όχι	17(51,5%)	21 (75%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της Covid-19;	Ναι	9 (17,3%)	13(33,3%)	2 (50%)	0 (0%)	2 (100%)	0,037	0,037*
	Όχι	43(82,7%)	26(66,7%)	2 (50%)	1 (100%)	0 (0%)		
Συμφωνείτε με το μέτρο της αναστολής/απόλυσης υγειονομικών υπαλλήλων σχετικά με τον μη εμβολιασμό τους για την Covid-19;	Ναι	20(38,5%)	7 (17,9%)	2 (50%)	0 (0%)	2 (100%)	0,042	0,042*
	Όχι	32(61,5%)	32(82,1%)	2 (50%)	1 (100%)	0 (0%)		
		ΔΙΑΜΟΝΗ ΜΕ ΥΠΕΡΗΛΙΚΕΣ Η ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ			χ ²	P value		
		Ναι (N=33)	Όχι (N=65)					
Είχατε εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης, πέρυσι;	Ναι	19 (57,6%)	23 (35,4%)	0,036	0,036*			
	Όχι	14 (42,4%)	42 (64,6%)					

Πίνακας 9 Τμήμα εργασίας και Επίπεδο Σπουδών και άποψη σχετικά με τον εμβολιασμό

		ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ					χ ²	P value
		Ιατρικό τμήμα (N=6)	Νοσηλευτικό τμήμα (N=67)	Διοικητικό τμήμα (N=12)	Λοιπό προσωπικό (N=13)			
Θεωρείτε ότι η εφαρμογή του εμβολιασμού αποτελεί βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών;	Ναι	3 (50%)	39 (58,2%)	11 (91,7%)	11 (84,6%)	0,047	0,047*	
	Όχι	3 (50%)	28 (41,8%)	1 (8,3%)	2 (15,4%)			
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι ασφαλές για τον άνθρωπο;	Ναι	3 (50%)	37 (55,2%)	12 (100%)	7 (53,8%)	0,028	0,028*	
	Όχι	3 (50%)	30 (44,8%)	0 (0%)	6 (46,2%)			
Θα εμβολιαστείτε με την τρίτη δόση του εμβολίου (αναμνηστική δόση) έναντι της Covid-19;	Ναι	6 (100%)	25 (37,3%)	10 (83,3%)	7 (53,8%)	0,001	0,001*	
	Όχι	0 (0%)	42 (62,7%)	2 (16,7%)	6 (46,2%)			
Εάν δεν έχετε εμβολιαστεί (έχετε νοσήσει μόνο) σκοπεύετε να εμβολιαστείτε άμεσα;	Ναι	0 (0%)	17 (35,4%)	2 (100%)	7 (63,6%)	0,047	0,047*	
	Όχι	3 (100%)	31 (64,6%)	0 (0%)	4 (64%)			

		ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ					χ ²	P value
		ΔΕ (N=19)	ΑΤΕΙ (N=28)	ΙΕΚ (N=24)	ΑΕΙ (N=19)	Master ή Διδακτορικό (N=8)		
Θεωρείτε ότι η εφαρμογή του εμβολιασμού αποτελεί βασικό προληπτικό μέτρο εναντίον των ασθενειών;	Ναι	11(57,9%)	20(71,4%)	11(45,8%)	14 (73,7%)	8 (100%)	0,047	0,044*
	Όχι	8 (42,1%)	8 (28,6%)	13(54,2%)	5 (26,3%)	0 (0%)		
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο έναντι της Covid-19 είναι ασφαλές για τον άνθρωπο;	Ναι	4 (21,1%)	24(85,7%)	7 (29,2%)	16 (84,2%)	8 (100%)	0,000	0*
	Όχι	15(78,9%)	4 (14,3%)	17(70,8%)	3 (15,8%)	0 (0%)		
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο εναντίον της Covid-19 είναι αποτελεσματικό για την πρόληψή του;	Ναι	9 (47,4%)	18(64,3%)	7 (29,2%)	13 (68,4%)	8 (100%)	0,003	0,003*
	Όχι	10(52,6%)	10(35,7%)	17(70,8%)	6 (31,6%)	0 (0%)		
Θα εμβολιαστείτε με την τρίτη δόση του εμβολίου (αναμνηστική δόση) έναντι της Covid-19;	Ναι	4 (21,1%)	18(64,3%)	1 (4,2%)	17 (89,5%)	8 (100%)	0,000	0*
	Όχι	15(78,9%)	10(35,7%)	23(95,8%)	2 (10,5%)	0 (0%)		
Θεωρείτε ότι πρέπει να είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της Covid-19;	Ναι	4 (21,1%)	8 (28,6%)	1 (4,2%)	5 (26,3%)	8 (100%)	0,000	0*
	Όχι	15(78,9%)	20(71,4%)	23(95,8%)	14 (73,7%)	0 (0%)		
Θεωρείτε ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί σε όσους υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί;	Ναι	8 (47,1%)	11(39,3%)	4 (16,7%)	6 (31,6%)	8 (100%)	0,001	0,001*
	Όχι	9 (52,9%)	17(60,7%)	20(83,3%)	13 (68,4%)	0 (0%)		

Συμφωνείτε με το μέτρο της αναστολής/απόλυσης υγειονομικών υπαλλήλων σχετικά με τον μη εμβολιασμό τους για την Covid-19;	Ναι	4 (21,1%)	5 (17,9%)	5 (20,8%)	11 (57,9)	6 (75%)		
	Όχι	15(78,9%)	23(82,1%)	19(79,2%)	8 (42,1%)	2 (25%)	0,001	0,001*

*Chi square test.

Πίνακας 10 Ψυχική ανθεκτικότητα και Στάσεις / Αντιλήψεις για εμβολιασμό

			N	Mean	Std. Deviation	χ^2	P value
Θεωρείτε ότι το εμβόλιο εναντίον της Covid-19 είναι αποτελεσματικό για την πρόληψή του;	Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Ναι	55	64,31	17,194	744	0,002*
		Όχι	43	72,12	18,372		
	Εγκαρτέρηση	Ναι	55	13,96	3,878	731	0,001*
		Όχι	43	15,79	3,961		
Θεωρείτε ότι θα πρέπει να τεθούν περιορισμοί σε όσους υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί;	Ψυχική Ανθεκτικότητα (Συνολική Βαθμολογία)	Ναι	37	62,65	20,491	752,5	0,011*
		Όχι	59	72,41	13,406		
	Εγκαρτέρηση	Ναι	37	13,46	4,544	713	0,004*
		Όχι	59	15,85	3,095		

*Mann Whitney U test