



Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο Κρήτης

Hellenic Mediterranean University of Crete

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού που στελεχώνει την Π.Φ.Υ. στο Νομό Ηρακλείου

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

Παρασύρη Ελένη, Νοσηλεύτρια Τ.Ε.

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Α΄ αξιολογητής: (επιβλέπουσα Δρ. Πατελάρου Ευριδίκη)

Καθηγήτρια Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου

Β΄ αξιολογητής: Δρ. Βλασιάδης Κωνσταντίνος

Διδάκτωρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης

Γ΄ αξιολογητής: Δρ. Κλεισιάρης Χρήστος

Αναπληρωτής Καθηγητής, Διευθυντής Π.Μ.Σ.

ΗΡΑΚΛΕΙΟ, 2021

Εγκρίθηκε με την **αρ. πρωτ. 407/29-1-21** απόφαση της Προέδρου ©2021, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

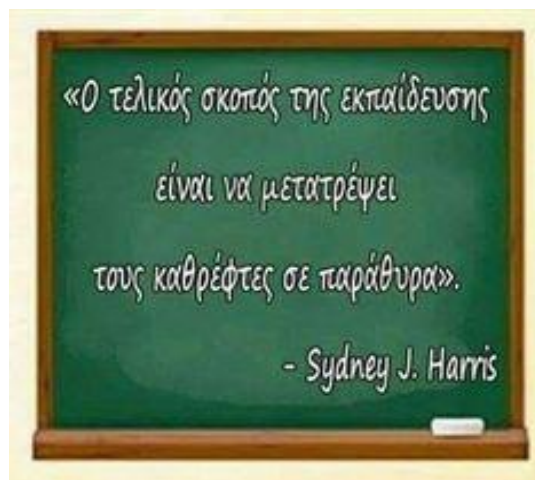
Ευχαριστίες

«Φθάνοντας στην ολοκλήρωση των μεταπτυχιακών μου σπουδών θα ήθελα να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ στον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρ. Κωνσταντίνο Βλασιάδη που μου εμπιστεύτηκε το θέμα της μεταπτυχιακής μου εργασίας και που με ιδιαίτερη υπομονή με καθοδήγησε σε όλα τα στάδια της εκπόνησής της.

Επιθυμώ επίσης να ευχαριστήσω την Δρ. Πατελάρου Ευριδίκη, για τη συμμετοχή της στην επίβλεψη της διπλωματικής μου εργασίας.

Θα ήταν παράλειψη να μην ευχαριστήσω και το σύνολο των καθηγητών του συγκεκριμένου μεταπτυχιακού προγράμματος, που καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου στάθηκαν δίπλα μου, με απόλυτο στόχο τη μετάδοση των γνώσεών τους.

Κλείνοντας αυτόν τον κύκλο στη ζωή μου, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους δικούς μου ανθρώπους για τη στήριξή τους και ειδικότερα τον σύζυγο και τον γιό μου, για την υπομονή που έδειξαν κατά τη φοίτησή μου, καθώς χωρίς τη συμπαράστασή τους η ολοκλήρωση των μεταπτυχιακών μου σπουδών δεν θα ήταν εφικτή».



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες.....	2
Περίληψη.....	5
Abstract.....	7

A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
2.ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	
2.1. Ιστορική αναδρομή της έννοιας της εργασιακής ικανοποίησης.....	12
2.2. Θεωρίες και ερμηνείες της εργασιακής ικανοποίησης.....	15
2.3. Ανασκόπηση οντολογικών θεωριών ή θεωριών περιεχομένου.....	17
2.4. Ανασκόπηση μηχανιστικών θεωριών ή θεωριών διεργασίας.....	21
3. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	
3.1.Παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση.....	25
3.2.Παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού.....	28
4. ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ	
4.1. Ιδιαιτερότητες νοσηλευτικού επαγγέλματος.....	30
4.2. Παρακίνηση νοσηλευτών.....	32

B. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Μεθοδολογία.....	34
2. Πληθυσμός-Δείγμα.....	34
3. Σκοπός έρευνας.....	35
4. Δειγματοληψία.....	35

5. Ερευνητικά ερωτήματα.....	35
6. Εργαλείο συλλογής δεδομένων.....	36
7. Πεδία μελέτης.....	36
8. Ηθική και δεοντολογία στην έρευνα.....	37
9. Στατιστική ανάλυση δεδομένων.....	37
10. Αποτελέσματα: δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά.....	38
11. Αποτελέσματα: εργασιακή ικανοποίηση και προσδοκίες.....	43
12. Συσχετίσεις.....	46
13. Συζήτηση.....	47
14. Συμπεράσματα.....	53

Γ. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ελληνική βιβλιογραφία.....	55
2. Ξενόγλωσση βιβλιογραφία.....	58
3. Διαδικτυακές πηγές.....	64

Δ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1. Ερωτηματολόγιο.....	65
2. Έντυπο συναίνεσης.....	74
3. Πίνακας συσχετίσεων στατιστικής ανάλυσης.....	75

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μια πολύπλευρη θεματική έννοια, καθώς επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες και κατ' επέκταση επιδρά σε πολλές διαστάσεις της προσωπικής, κοινωνικής, ψυχικής και επαγγελματικής ζωής των ατόμων. Στους παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση συμπεριλαμβάνονται αυτή καθ' αυτή η φύση του επαγγέλματος, τα προσωπικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου, οι συνθήκες εργασίας, καθώς και το συνολικότερο εργασιακό περιβάλλον. Ειδικά για τους νοσηλευτές η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μια ιδιαίτερα δύσκολη και σύνθετη στη διερεύνησή της έννοια, καθώς από τη φύση του το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι εξαιρετικά επίπονο και απαιτητικό.

Στην παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια να αναδειχθούν όλες εκείνες οι παράμετροι που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Ειδικότερα η εργασία διαρθρώνεται σε δύο βασικά μέρη, στο θεωρητικό και στο ερευνητικό. Το θεωρητικό μέρος ξεκινά με την εισαγωγική παρουσίαση των στοιχείων γύρω από τη θεματική της εργασιακής ικανοποίησης και ακολουθεί μια σύντομη ιστορική αναδρομή στην έννοια και τις θεωρίες της, αλλά και στον τρόπο που οι διάφοροι μελετητές προσπάθησαν να την προσδιορίσουν μέσα στο πέρασμα του χρόνου. Στη συνέχεια του θεωρητικού μέρους γίνεται αναφορά στους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση με ειδική μνεία στο νοσηλευτικό επάγγελμα, ενώ το θεωρητικό μέρος ολοκληρώνεται με παράθεση ρεαλιστικών μεθόδων παρακίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Ακολουθεί το ερευνητικό μέρος της εργασίας όπου αποτυπώνεται η μεθοδολογία και ο σκοπός της έρευνας, συμπεριλαμβανομένων των αποτελεσμάτων και των συμπερασμάτων αυτής.

Σκοπός: Σκοπό της εργασίας αποτέλεσε η διερεύνηση του βαθμού της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και των προσδοκιών του νοσηλευτικού προσωπικού που υπηρετεί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ειδικότερα των νοσηλευτών που εργάζονται στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.) και στα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) του Νομού Ηρακλείου Κρήτης.

Μεθοδολογία: Η μέθοδος που ακολουθήθηκε είναι αυτή της συγχρονικής μελέτης και πραγματοποιήθηκε με σκόπιμη δειγματοληψία, με χρήση του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς, (The Greek Nurses Job Satisfaction Scale).

Αποτελέσματα: Στα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε ότι η ικανοποίηση των συμμετεχόντων εστίασε σε συγκεκριμένους παράγοντες, όπως οι διαπροσωπικές σχέσεις με τους ασθενείς και

τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας, αλλά και σε άλλους παράγοντες, όπως η αναγνώριση της προσφοράς ή οι εργασιακές συνθήκες. Στους παράγοντες δυσαρέσκειας κυρίαρχη θέση φάνηκε να έχει η αναγνώριση της προσφοράς και ακολούθως ο φόρτος και το ωράριο εργασίας, καθώς και η σχέση με τους υπόλοιπους συναδέλφους. Όσον αφορά τις προσδοκίες αυτές στο μεγαλύτερο μέρος του νοσηλευτικού προσωπικού φαίνεται να επαληθεύτηκαν, ωστόσο σημαντικό μέρος των συμμετεχόντων δήλωσε ότι δεν είχε προσδοκίες, ενώ δεν έλειψαν και αυτοί που μετάνιωσαν από την επιλογή τους να γίνουν νοσηλευτές.

Συμπεράσματα: Χρειάζεται επιπλέον προσπάθεια για να ενισχυθεί η ικανοποίηση στο νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και για να βελτιωθούν οι παράγοντες οι οποίοι επιδρούν αρνητικά σε αυτή. Όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα της έρευνας, οι προσλήψεις προσωπικού, η βελτίωση των εργασιακών συνθηκών, η αύξηση των αποδοχών και η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση, θα συντελούσαν προς αυτήν την κατεύθυνση.

Λέξεις-κλειδιά: εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού, θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης, παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης, προσδοκίες νοσηλευτικού προσωπικού, παρακίνηση νοσηλευτικού προσωπικού.

ABSTRACT

Introduction: Job satisfaction is a multifaceted thematic concept, as it is influenced by many factors and consequently affects many dimensions of personal, social, mental and professional life of individuals. Factors that affect job satisfaction include the nature of the profession, the individual characteristics of the employee, working conditions, and the overall work environment. Especially for nurses, job satisfaction is a very difficult and complex concept to explore, as by its nature the nursing profession is particularly painful and demanding.

In this study, an attempt is made to highlight all those parameters related to the job satisfaction of the nursing staff. In particular, the work is structured in two main parts, the theoretical and the research. The theoretical part begins with the introductory presentation of the data around the topic of job satisfaction and follows a brief historical review of its meaning and theories, but also the way that various scholars have tried to measure it over time. In the continuation of the theoretical part, reference is made to the factors that affect job satisfaction with emphasis in the nursing profession, while the theoretical part is completed with a list of realistic methods for motivating the nursing staff. The research part of the thesis follows which describes the entire methodology and purpose of the research, including its results and conclusions.

Aim: The aim of the study was to investigate the job satisfaction and expectations of the nursing staff serving in Local Primary Health Care units and in particular of the nurses working in the Health Units (To.M.Y.) and in the Health Centers (K.Y.) of the Prefecture of Heraklion, Crete.

Methodology: This is a contemporary study, which was carried out by deliberate sampling, using the self-report questionnaire (The Greek Nurses Job Satisfaction Scale).

Results: The results of the research showed that the satisfaction of the participants focused on specific factors, such as their relationship with patients or their relationship with other health professionals and then on other factors, such as the recognition of their work or the excellent working conditions, while in the dominant factors of dissatisfaction are included the recognition of their offer in the function of the local unit, followed by the heavy workload, the high number of working hours and the bad relationships with the other colleagues. Regarding the expectations of most of the nursing staff, they seem to have been met, however, a significant part of the participants stated that they did not have expectations, while there were also those who regretted of their choice to become nurses.

Conclusions: Additional efforts are needed to enhance the job satisfaction of nursing staff and to minimize the factors that negatively affect it. As the results of the research showed, the recruitment of staff, the increase of salaries, the improvement of working conditions and the continuous nursing education, would contribute towards this direction.

Keywords: job satisfaction of nursing staff, theories of job satisfaction, job satisfaction factors, expectations of nursing staff, motivation of nursing staff.

A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε μια σύγχρονη και ολοένα μεταβαλλόμενη κοινωνία, όπως είναι φυσικό, το πεδίο της εργασίας καταλαμβάνει ένα δυναμικό και διαρκώς εξελισσόμενο τομέα. Και ενώ μέχρι πρότινος η εργασία αποτελούσε για το άτομο μια απαραίτητη διαδικασία για την ικανοποίηση των βιοτικών και φυσιολογικών του αναγκών, στις σύγχρονες κοινωνίες πέραν της βιοποριστικής της λειτουργίας, η εργασία αναδεικνύεται ως κίνητρο ολοκλήρωσης της κοινωνικής και ολιστικής υπόστασης του ατόμου. Με λίγα λόγια η εργασία στις μέρες μας αποτελεί μέσο κοινωνικής επαφής και αλληλεπίδρασης, παράγοντα γοήτρου και κύρους, αλλά και τρόπο κοινωνικής προβολής, αναγνώρισης και καταξίωσης του ατόμου (Ζουζουρβίλη, 2007).

Οι λόγοι επομένως που παρακινούν τους ανθρώπους να εργαστούν είναι πολλαπλοί, ενώ εξειδικεύονται από άτομο σε άτομο, ανάλογα με τις προσωπικές του ανάγκες, τους στόχους και τις επιδιώξεις του. Ένα από τα πλέον βασικά ζητήματα που απασχόλησε τους ερευνητές που μελέτησαν το θέμα της εργασίας είναι τα κίνητρα, τα οποία ωθούν τα άτομα να εργαστούν. Οι οικονομικές απολαβές, η αναγνώριση του έργου τους, η εκτίμηση και το κύρος που απορρέουν από την προσφορά της εργασίας τους, το αίσθημα του ανήκειν σε μία κοινωνική ομάδα, οι ευκαιρίες για προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη αποτελούν μερικά από τα σημαντικότερα κίνητρα που οδηγούν τα άτομα στην εξεύρεση εργασίας προκειμένου να ικανοποιήσουν τις βιολογικές, κοινωνικές, πνευματικές και ψυχικές τους ανάγκες (Κλή, 2008).

Πολλές είναι οι μελέτες που αναπτύχθηκαν αναφορικά με την ικανοποίηση των αναγκών των ατόμων, αλλά και των κινήτρων που τα ωθούν στην εργασία, ενώ και το ίδιο το ζήτημα της εργασιακής ικανοποίησης έχει επίσης αποτελέσει αντικείμενο εκτενών θεωρητικών συζητήσεων και ερευνών ενώ έχει αναδειχθεί ως μία από τις συχνότερα διερευνώμενες μεταβλητές στα πεδία των επιστημών της Διοίκησης και της Ψυχολογίας (Αναγνωστοπούλου κ.α., 2012).

Εξήγηση στο μεγάλο αυτό ενδιαφέρον δίνει το γεγονός, ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί για το άτομο καθοριστικό παράγοντα της προσωπικής, ψυχικής, οικογενειακής και κοινωνικής του ζωής. Ως εκ τούτου πολλοί επιστήμονες και ερευνητές θέλησαν να αναλύσουν την έννοια της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και τις ενδογενείς και εξωγενείς παραμέτρους γύρω από αυτή που την επηρεάζουν, με αποτέλεσμα να υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί μεταξύ τους

ορισμοί, αλλά και πολλές θεωρητικές προσεγγίσεις γύρω από την έννοια της εργασιακής ικανοποίησης και τους επιδραστικούς σε αυτήν παράγοντες (Παναγιώτου, 2019).

Η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί επομένως μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία αντιπροσωπεύει το σύνολο των στάσεων και των συμπεριφορών του εργαζόμενου, συμπεριλαμβανομένων και των συναισθημάτων που νιώθει έναντι του επαγγέλματός του. Όσον αφορά το βαθμό της εργασιακής ικανοποίησης και αυτός επίσης είναι πολυπαραγοντικός και σχετίζεται άμεσα με τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου, καθορίζοντας εν τέλει την ποιότητα της ζωής του. Η υψηλή εργασιακή ικανοποίηση έχει θετική συσχέτιση με την καλή ψυχοσωματική κατάσταση του ατόμου, καθώς και με την ποιότητα της επαγγελματικής και προσωπικής του ζωής. Εν αντιθέσει η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται με συμπτώματα κόπωσης, με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, με πονοκεφάλους, καθώς και με διάφορα άλλα σωματικά ενοχλήματα, ενώ επίσης σχετίζεται και με ψυχικά συμπτώματα, όπως το μειωμένο αίσθημα αυτοεκτίμησης, το άγχος, την κατάθλιψη και εν προκειμένω με την κακή ποιότητα ζωής (Τσουνής & Σαράφη, 2016; Παπαζαφειροπούλου, 2017).

Αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, αυτή αποτελεί μια ακόμη πιο πολύπλοκη και δύσκολη υπόθεση, αφού συνδέεται τόσο με οικονομικά και κοινωνικά κίνητρα, όσο και με την ίδια τη φύση και την ιδιομορφία του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Οι ιδιαίτερες απαιτήσεις που έχει το νοσηλευτικό επάγγελμα, ο φόρτος και η ένταση της εργασίας, τα ωράρια εργασίας και η υπερωριακή απασχόληση, η επικοινωνία και η αλληλεπίδραση με τους ασθενείς και τους συναδέλφους, η σχέση με τους προϊστάμενους και τους υφιστάμενους, αλλά και με τη διάκριση των επιπέδων της ιεραρχίας συνολικότερα, ο διαχωρισμός των επαγγελματικών ρόλων μέσα στην υγειονομική ομάδα, οι ευκαιρίες ή μη για ανάπτυξη και συμμετοχή στη λήψη των αποφάσεων, οι ηθικές και υλικές ανταμοιβές, η σχέση με την ηγεσία και τη διοίκηση αποτελούν μερικούς μόνο από τους πολλαπλούς παράγοντες που καθιστούν δυσκολότερη την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτή από το επάγγελμά του (Κυριακοπούλου, 2018).

Η πολυπλοκότητα της συγκεκριμένης θεματικής αποτέλεσε πηγή έμπνευσης στην εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αντικείμενο διερεύνησης της οποίας αποτέλεσε ο βαθμός της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Νομού Ηρακλείου, ενώ όσον αφορά στο θεωρητικό υπόβαθρο της εργασίας αυτό βασίστηκε στη παράθεση της έννοιας και των θεωριών της

εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και στη συσχέτιση αυτής με τους παράγοντες και τα κίνητρα εργασιακής ικανοποίησης, με ειδική αναφορά στους νοσηλευτές, όπως και στις μεθόδους παρακίνησής τους.

2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

2.1. Ιστορική αναδρομή της έννοιας της εργασιακής ικανοποίησης

Ανατρέχοντας σε μια ιστορική αναδρομή του όρου της εργασιακής ικανοποίησης, ένας από τους πρώτους θεωρητικούς επιστήμονες, που προσπάθησαν να την προσδιορίσουν ήταν ο Allport το 1954, ο οποίος συσχετίζοντας την ικανοποίηση των εργαζομένων με τις ατομικές τους στάσεις υποστήριξε ότι η εργασιακή ικανοποίηση νοείται «ως μια συνολική στάση του ατόμου για την εργασία του» (Καντάς, 1998).

Το 1959 ο Herzberg θεωρώντας ότι η ικανοποίηση των εργαζομένων συσχετίζεται άμεσα με τα κίνητρα, ισχυρίστηκε ότι «η θετική στάση στην εργασία, που οδηγεί σε επαγγελματική ικανοποίηση, σχετίζεται με τους εργασιακούς παράγοντες της επίτευξης, της αναγνώρισης, της υπευθυνότητας, των δυνατοτήτων προαγωγής και της εργασιακής φύσης, εν αντιθέσει με την αρνητική στάση που οδηγεί σε εργασιακή δυσαρέσκεια και εξαρτάται από παράγοντες, όπως η διοίκηση, η εποπτεία και οι κακές συνθήκες εργασίας» (Herzberg, 1959).

Στη δεκαετία του '60 ο Vroom, θεώρησε ότι «η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί για το άτομο συσχέτιση του σθένους και της ελκυστικότητας της εργασίας» (Vroom, 1964), ενώ μια δεκαετία αργότερα οι Lawler και Wapous διατυπώνουν την άποψη ότι η «εργασιακή ικανοποίηση είναι υπαρκτή, όταν οι ανάγκες του εργαζομένου συμπίπτουν με τα χαρακτηριστικά της εργασίας του» (Lawler & Wapous, 1972).

Στη μελέτη του Seashore το 1974, εκτός από την ατομική και ψυχολογική διάσταση της εργασιακής ικανοποίησης αναδεικνύεται ως εξίσου σημαντική και η κοινωνική της διάσταση. Συγκεκριμένα σύμφωνα πάντα με τον Seashore, η πιθανότητα ελλιπούς εργασιακής ικανοποίησης δύναται να προκαλέσει στον εργαζόμενο έντονη δυσαρέσκεια, με αποτέλεσμα να είναι υπαρκτός ο κίνδυνος πρόκλησης κοινωνικής ανισορροπίας, αφού ο δυσαρεστημένος εργαζόμενος στην προσπάθειά του να αναδιοργανώσει την επαγγελματική του ζωή, μπορεί να οδηγηθεί σε πράξεις που επιδρούν σε ολόκληρη την κοινωνία (Seashore, 1974).

Την ίδια δεκαετία οι Churchill et al, δηλώνουν ότι «η ικανοποίηση από την εργασία περιλαμβάνει και επηρεάζεται από όλα τα στοιχεία της εργασίας, συμπεριλαμβανομένου και του περιβάλλοντός της» (Churchill et al., 1976).

Ο πιο αποδεκτός και εμπεριστατωμένος ορισμός έρχεται από τον Locke, όπου το 1976 ορίζει την επαγγελματική ικανοποίηση ως «τη θετική συναισθηματική ανταπόκριση του εργαζομένου, η οποία πηγάζει από την εκτίμηση του ατόμου έναντι στη συγκεκριμένη εργασία που εκτελεί ή των σχετικών με την εργασία εμπειριών, καθώς και έναντι του βαθμού στον οποίο εκπληρώνονται τα αξιακά πρότυπά του». Σύμφωνα με τη θεωρία του, η ικανοποίηση των εργαζομένων εμπεριέχει «οτιδήποτε επιδρά θετικά στον εργαζόμενο, σε σχέση με την εργασία και τις συνθήκες αυτής», ενώ αντανακλά πολλές συνιστώσες, όπως η εργασιακή πρόκληση, η ικανοποιητική αμοιβή, η ενίσχυση της επιτυχίας, η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, η αυτονομία, η υπευθυνότητα, ο προσδιορισμός των εργασιακών ρόλων, η ποιότητα των συνθηκών εργασίας, η σωστή εποπτεία και τέλος η διασφάλιση της επαγγελματικής θέσης (Locke, 1976).

Νεότερες εννοιολογικές προσεγγίσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης απαντώνται στη δεκαετία του '90. Συγκεκριμένα το 1993 οι Begley και Czajka επισημαίνουν ότι «η επαγγελματική ικανοποίηση μπορεί να εννοηθεί ως παράγοντας συναισθηματικής ευημερίας ή και ψυχικής υγείας του εργαζόμενου» (Begley & Czajka, 1993).

Λίγα χρόνια μετά, το 1996 ο Holland, εξηγεί ότι «η ικανοποίηση και η εξέλιξη του εργαζόμενου αποτελούν συνάρτηση της προσωπικότητας του και του εργασιακού περιβάλλοντος» (Holland, 1996), ενώ στην ίδια χρονική περίοδο ο Spector προσδιορίζει την επαγγελματική ικανοποίηση από τον βαθμό που ο εργαζόμενος είναι συναισθηματικά συνδεδεμένος ή όχι με την εργασία του. Σύμφωνα με την ερμηνεία του Spector η ικανοποίηση αναφέρεται «στο βαθμό που οι εργαζόμενοι αγαπούν ή δεν αγαπούν τη δουλειά τους και στο πώς αισθάνονται για αυτήν», με τον βαθμό ικανοποίησης τους να εξαρτάται από την ιδιαίτερη φύση και από το αντικείμενο της εργασίας, καθώς και από διάφορους άλλους παράγοντες που συνθέτουν το εργασιακό περιβάλλον, όπως η οργάνωση και η διοίκηση του οργανισμού, οι εργασιακές συνθήκες και οι καθημερινές διαπροσωπικές σχέσεις (Spector, 1997).

Το 1999 ο Maghrabi εισάγει τις έννοιες της «αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας» τις οποίες συνδέει με την επαγγελματική ικανοποίηση (Maghrabi, 1999), ενώ ένα χρόνο μετά οι Greenberg και Baron ερμηνεύουν την εργασιακή ικανοποίηση ως μια λειτουργία που περιλαμβάνει τα κερτημένα των εργαζομένων, καθώς και τις ευκαιρίες που μπορεί να τους παρουσιαστούν στο μέλλον (Greenberg & Baron, 2000).

Το 2002 ο Weiss, αντιλαμβάνεται την έννοια της εργασιακής ικανοποίησης ως «τη συμπεριφορά και την κρίση -θετική ή αρνητική- που το κάθε άτομο έχει για τις συνθήκες της

εργασίας του» (Weiss, 2002), ενώ λίγο αργότερα το 2006 οι Bindhu και Sudheeshkumdr, συσχετίζουν την εργασιακή ικανοποίηση με τα συναισθήματα του ατόμου για την ιδιαίτερη φύση της εργασίας του (Bindhu & Sudheeshkumdr, 2006).

Σχετικά πρόσφατα το 2009 ο Stamm στην μελέτη του παρουσιάζει την εργασιακή ικανοποίηση ως «ένα ευχάριστο συναίσθημα, το οποίο αισθάνεται το άτομο εκτελώντας τα καθήκοντά του, διατηρώντας καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του και προσφέροντας με την εργασία του στην κοινωνία» (Stamm, 2009), ενώ τέλος οι Thompson & Phua στη μελέτη τους για την εργασιακή ικανοποίηση αναφέρουν ότι αυτή εμπεριέχει γνωστική (evaluative), συναισθηματική (emotional or effective), καθώς και συμπεριφορική (behavioral) διάσταση (Thompson & Phud, 2012).

Από τις προαναφερόμενες εννοιολογικές προσεγγίσεις του όρου συμπεραίνεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι πολύπλευρη, πολυπαραγοντική και πολυδιάστατη. Παρά τις σημαντικές διαφορές τους όλοι οι εννοιολογικοί προσδιορισμοί της εργασιακής ικανοποίησης τείνουν στο ίδιο συμπέρασμα, ότι δηλαδή η εργασιακή ικανοποίηση αναφέρεται στη θετική στάση και στη συμπεριφορά του ατόμου αναφορικά με την εργασία του, η οποία δύναται να επηρεαστεί από διάφορους παράγοντες συμπεριλαμβανομένων των προσωπικών προσδοκιών, των εμπειριών και των συναισθημάτων του εργαζόμενου για τη συγκεκριμένη εργασία (Warr, 1987; Cole, 2002).

2.2. Θεωρίες και ερμηνείες της Εργασιακής Ικανοποίησης

Στις μέρες μας η επιστήμη εφαρμογών επιχειρηματικών πρακτικών διοίκησης (Management), δίνει ιδιαίτερη έμφαση στον ανθρώπινο παράγοντα, καθώς αποτελεί τον σημαντικότερο πόρο που διαθέτει ένας οργανισμός για τη λειτουργία και για την επίτευξη των στόχων της επιχειρηματικής του δραστηριότητας. Γύρω από την έννοια αυτή αναπτύχθηκαν αρκετές θεωρίες που συσχετίζουν την αποδοτικότητα και την παραγωγικότητα του οργανισμού με την εργασιακή ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού (Παπαδάμου, 2011).

Η εργασιακή ή όπως αλλιώς λέγεται η επαγγελματική ικανοποίηση (job satisfaction or professional satisfaction) αποτελεί τρόπο μέτρησης της θετικής ή αρνητικής εμπειρίας των εργαζομένων που μπορεί να αφορά είτε το ίδιο το επάγγελμα, είτε ένα επαγγελματικό περιβάλλον, είτε συγκεκριμένες εργασιακές συνθήκες ή τέλος ένα συγκεκριμένο εργοδότη (Spector, 1997).

Η σύγχρονη διοικητική επιστήμη μελετά την ικανοποίηση των εργαζομένων, και ως ανεξάρτητη, αλλά και ως εξαρτημένη μεταβλητή. Ως ανεξάρτητη μεταβλητή η ικανοποίηση των εργαζομένων θεωρείται ανεξάρτητος παράγοντας, ο οποίος εξετάζεται ως στάση, η οποία δύναται να έχει επίδραση στη συμπεριφορά και στη διαμόρφωση των αξιών των ατόμων στον εργασιακό τους χώρο, καθορίζοντας παράγοντες όπως η παραγωγικότητα, η αποδοτικότητα, ο αριθμός των απουσιών και η κινητικότητα των εργαζομένων. Αντιθέτως ως εξαρτημένη μεταβλητή η εργασιακή ικανοποίηση θεωρείται αποτέλεσμα εξωτερικών και εσωτερικών πιέσεων που επηρεάζουν τον εργαζόμενο εντός του εργασιακού του πλαισίου και στην περίπτωση αυτή η μέτρηση και αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης γίνεται με ειδικά διαμορφωμένα ερευνητικά εργαλεία. Με λίγα λόγια, όπως θα φανεί και ακολούθως κατά την παράθεση των διαφόρων θεωρητικών προσεγγίσεων που έχουν αναπτυχθεί γύρω από τη θεματική της εργασιακής ικανοποίησης, υπάρχει συσχέτιση των ατομικών χαρακτηριστικών των εργαζομένων με τα κίνητρα και κατ' επέκταση με την εργασιακή τους απόδοση (Παπαδάμου, 2011; Robbins & Judge, 2013).

Η εργασιακή ικανοποίηση, όπως ήδη προαναφέρθηκε και στην ιστορική αναδρομή του όρου, σχετίζεται κατεξοχήν με τις προσδοκίες, τα κίνητρα, τις στάσεις, τις συμπεριφορές και τις αξίες των ατόμων έναντι της εργασίας τους. Τα κίνητρα ως έννοια συνδέονται με την παρακίνηση, τη διαδικασία δηλαδή μέσω της οποίας το άτομο ωθείται να υιοθετήσει συμπεριφορές προς την κατεύθυνση επίτευξης των στόχων, η υλοποίηση των οποίων θα συμβάλει στην ικανοποίηση των αναγκών του (Μπουραντάς, 2002; Παπαδάμου, 2011).

Οι πιο σημαντικές και συχνά αναφερόμενες στη βιβλιογραφία θεωρίες που σχετίζονται με τα κίνητρα και την εργασιακή ικανοποίηση ταξινομούνται σε δύο κατηγορίες. Στη μία κατηγορία περιλαμβάνονται οι επονομαζόμενες οντολογικές θεωρίες ή όπως αλλιώς ονομάζονται θεωρίες περιεχομένου, οι οποίες επικεντρώνονται στο είδος και στο περιεχόμενο των κινήτρων. Οι θεωρίες αυτές αναφέρονται στα κίνητρα που παρακινούν τα άτομα να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους και κοινό χαρακτηριστικό τους αποτελεί η σύνδεση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και εκπλήρωσης των αξιών του ατόμου, στο βαθμό που οι αξίες αυτές είναι ανάλογες των ατομικών του αναγκών. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow, η θεωρία παρακίνησης (ERG) του Alderfer, η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg, η θεωρία X και Y του McGregor και η θεωρία αναγκών του McClelland (Σιατήρας, 2017).

Στην άλλη κατηγορία ανήκουν οι επονομαζόμενες μηχανιστικές θεωρίες ή όπως αλλιώς ονομάζονται οι θεωρίες διεργασίας, οι οποίες επικεντρώνονται στις συνθήκες και τις συμπεριφορές που ενθαρρύνουν το άτομο να αποδώσει στην εργασία του. Στις θεωρίες αυτές η εργασιακή ικανοποίηση προσδιορίζεται από τις προσδοκίες του ατόμου και κοινό χαρακτηριστικό τους έχουν ότι τα προηγούμενα βιώματα των ατόμων μπορούν να αποτελέσουν βάση για την ανάλυση και τη λήψη αποφάσεων. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται η θεωρία στοχοθέτησης του Locke, η θεωρία της ισότητας του Adams, η θεωρία των προσδοκιών του Vroom και το θεωρητικό μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας (Cole, 2002; Σιατήρας, 2017).

2.3. Ανασκόπηση οντολογικών θεωριών ή θεωριών περιεχομένου

Η πιο ευρέως γνωστή από την κατηγορία των οντολογικών θεωριών είναι η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του A. Maslow. Πρόκειται για μια θεωρία κινήτρων, που βασίζεται στη λογική προσδιορισμού και ιεράρχησης των αναγκών, που στην εργασιακή πράξη σημαίνει ότι ένας μάνατζερ πρέπει να μπορεί να αντιλαμβάνεται και εν συνεχεία να ικανοποιεί τις ανάγκες των εργαζομένων στοχεύοντας έτσι στην παρακίνηση τους στην εργασία, ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι και οι σκοποί του οργανισμού. Ο Maslow (1987), μέσω ερευνητικών μελετών προσδιόρισε τις ανάγκες των ατόμων και διερεύνησε τα κίνητρα που ωθούν τις συμπεριφορές τους. Σύμφωνα με τη θεωρία του, οι ανάγκες ταξινομούνται ιεραρχικά σε μία πυραμίδα σε σχέση με τη σειρά ικανοποίησής τους και μόνο όταν καλυφθεί ικανοποιητικά το κατώτερο επίπεδο αναγκών, μπορεί το άτομο να επιδιώξει την κάλυψη του ανώτερου επιπέδου ιεραρχικά. Στην ιεράρχηση του Maslow προηγούνται οι φυσιολογικές ανάγκες (τροφή, νερό, ύπνος, κ.α.) και έπονται οι ανάγκες της ασφάλειας (ανάγκη για στέγη, προστασία από τα καιρικά φαινόμενα, κ.α.), οι κοινωνικές ανάγκες (ανάγκη για αγάπη, συντροφιά, αποδοχή, κ.α.), οι ανάγκες αυτοεκτίμησης (ανάγκη για αναγνώριση, επιτυχία, σεβασμό, κύρος, κ.α.) και τέλος οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης (ανάγκη για ατομική εξέλιξη, εκπλήρωση των προσδοκιών, κ.α.). Όσον αφορά τη συσχέτιση των αναγκών, όπως αυτές ιεραρχούνται από τον Maslow, σε σχέση με την ένταξή τους στον εργασιακό χώρο, οι φυσιολογικές ανάγκες σχετίζονται με τις αμοιβές και τις παροχές, οι ανάγκες ασφάλειας με την ασφάλιση και την εξασφάλιση της θέσης εργασίας, οι κοινωνικές ανάγκες αναφέρονται στις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους και τη διοίκηση, οι ανάγκες αυτοεκτίμησης αφορούν την εργασιακή αναγνώριση, την επιτυχία της εργασίας και την καταξίωση, ενώ τέλος οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης περιλαμβάνουν την προσδοκία για εργασιακή εξέλιξη, ανάπτυξη και πρόοδο (Maslow, 1987; Maslow, 1995; Κουτούζης, 1999; Σιατήρας, 2017).

Η θεωρία του Maslow, εισήγαγε σημαντικές γνώσεις στο πεδίο διερεύνησης της εργασιακής ικανοποίησης όσον αφορά τις ανάγκες, αλλά και τις συμπεριφορές των εργαζομένων. Ωστόσο δέχθηκε και κριτική διότι θεώρησε πως όλοι οι άνθρωποι έχουν τις ίδιες ανάγκες, ενώ όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό κάτι τέτοιο δεν υφίσταται, αφού κάθε άτομο έχει τις δικές του εξατομικευμένες ανάγκες, αλλά και τις δικές του προτεραιότητες όσον αφορά την ικανοποίηση αυτών των αναγκών (Pardee, 1990; Κάντας, 1998; Kaur, 2013).

Μια σύνοψη ουσιαστικά της θεωρίας τους Maslow αποτελεί η θεωρία του Alderfer, η οποία καλείται και ERG από τα αρχικά γράμματα των λέξεων (Existence - Relatedness - Growth).

Το μοντέλο του Alderfer κατηγοριοποιεί τις ανάγκες σε τρεις ομάδες σε σχέση με τις πέντε του Maslow. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν οι ανάγκες της ύπαρξης (existence), οι οποίες αναφέρονται στις φυσιολογικές ανάγκες και στις ανάγκες ασφάλειας. Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται οι ανάγκες σχέσης (relatedness) που παραπέμπουν στις κοινωνικές διαστάσεις αναγκών και τέλος στην τρίτη κατηγορία ενσωματώνονται οι ανάγκες της ανάπτυξης (growth) που εμπεριέχουν τις ανώτερες ανάγκες της αυτοεκτίμησης και της αυτοπραγμάτωσης. Μια καινοτομία του Alderfer σε σχέση με την τυπική ταξινόμηση του Maslow είναι ότι διεύρυνε τις έννοιες και τις διαστάσεις των αναγκών, ενώ μια σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των δύο θεωριών είναι ότι στη θεωρία ERG για να ικανοποιηθούν οι ανάγκες ενός ανώτερου επιπέδου δεν είναι προαπαιτούμενο να έχουν ικανοποιηθεί οι ανάγκες του κατώτερου επιπέδου, όπως συμβαίνει στη θεωρία του Maslow. Επίσης η θεωρία του Alderfer διαφέρει συγκριτικά με τη θεωρία του Maslow στο ότι το κάθε επίπεδο αναγκών μπορεί να παρακινήσει ταυτόχρονα το άτομο, το οποίο έχει την αυτονομία να στραφεί στην ικανοποίηση όποιων αναγκών επιθυμεί ανεξαρτήτως ιεραρχικού επιπέδου. Παρά τη διεύρυνση των όρων ικανοποίησης των αναγκών συγκριτικά με την αυστηρή και τυπική ιεράρχηση του Maslow, ούτε η θεωρία του Alderfer απέφυγε την κριτική, η οποία της ασκήθηκε κυρίως επειδή δεν καθόρισε τις σημαντικές παραμέτρους για την ικανοποίηση των εργαζομένων, αλλά και διότι δεν έλαβε υπόψιν τη διαφορετικότητα μεταξύ των κινήτρων και των εξατομικευμένων αναγκών στο κάθε άτομο (Alderfer, 1969; Κάντας, 1998; Arnolds & Boshoff, 2002).

Όσον αφορά τη θεωρία των παραγόντων του Herzberg (1968) αυτή βασίστηκε σε εμπειρική έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε εργασιακό χώρο, με σκοπό να διερευνηθούν οι παράγοντες που προσδιορίζουν τη συμπεριφορά των εργαζομένων. Επηρεασμένος από τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας ο Herzberg ταξινόμησε τους παράγοντες σε δύο κατηγορίες, στην κατηγορία της υγιεινής και της υποκίνησης. Στους παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης (maintenance) συμπεριέλαβε τις εργασιακές συνθήκες, τις αμοιβές, την επιτήρηση, την ασφάλεια της εργασίας, τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους και τη διοίκηση, καθώς και άλλους παράγοντες, οι οποίοι δεν παράγουν παρακίνηση, αλλά μπορούν ωστόσο να εμποδίσουν τους εργαζόμενους από το να αισθανθούν δυσαρέσκεια, αποδίδοντας έτσι καλύτερα στην εργασία τους. Στους παράγοντες υποκίνησης (motivation) ο Herzberg ενσωμάτωσε την αναγνώριση, την προαγωγή, την εργασιακή εξέλιξη, καθώς και διάφορους άλλους παράγοντες που αυξάνουν την ικανοποίηση των εργαζομένων και συμβάλλουν θετικά στην αποδοτικότητά τους. Σύμφωνα με τη

θεωρία του Herzberg για να αισθάνονται τα άτομα εργασιακή ικανοποίηση, η διοίκηση θα πρέπει να δείξει μεγαλύτερο ενδιαφέρον στους παράγοντες των κινήτρων. Όπως συνέβη και με τις άλλες θεωρίες, έτσι και η θεωρία του Herzberg δέχθηκε κριτική, κυρίως λόγω του διαχωρισμού των παραγόντων σε κίνητρα και αντικίνητρα, γεγονός που όπως υποστήριζαν οι επικριτές της δύναται να προκαλέσει σύγχυση, ενώ επικρίθηκε επίσης και για την αδυναμία της να συμπεριλάβει τα ατομικά χαρακτηριστικά και τις στάσεις των εργαζομένων ως παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση (Herzberg, 1968; Hersey & Blanchard, 1982; Pardee, 1990; Κουτούζης, 1999).

Σε διαφορετικό πλαίσιο κινήθηκε η θεωρία X και Y του McGregor, η οποία διαχωρίζει τα άτομα σε δύο κατηγορίες. Στην κατηγορία X ανήκουν τα άτομα που εκ φύσεως δεν είναι ιδιαίτερα εργατικά, αδυνατούν να λάβουν πρωτοβουλίες και προσφέρουν ελάχιστα στην επίλυση των προβλημάτων και στην ανάπτυξη του οργανισμού, ενώ στην κατηγορία Y ανήκουν οι εργαζόμενοι που είναι εργατικοί και ικανοί για αυτό-παρακίνηση, για αυτοέλεγχο και για ανάληψη πρωτοβουλιών ικανών να συμβάλουν στην ανάπτυξη του οργανισμού. Σύμφωνα με αυτόν τον διαχωρισμό οι εργαζόμενοι της ομάδας X νιώθουν ασφάλεια, αφού δεν αναλαμβάνουν ευθύνες και δεν παίρνουν πρωτοβουλίες, ενώ οι εργαζόμενοι της ομάδας Y αισθάνονται αυτονομία και νιώθουν ικανοί να εξελίξουν τις δεξιότητες και τη δημιουργικότητά τους. Για τους εργαζόμενους της κατηγορίας X προτεραιότητα έχει η ικανοποίηση των κατώτερων αναγκών, εν αντιθέσει με αυτούς της κατηγορίας Y για τους οποίους προτεραιότητα αποτελεί το ανώτερο επίπεδο της αυτοπραγμάτωσης (Pardee, 1990; Carson, 2005; Kopelman et al, 2008).

Η θεωρία του McGregor έγινε αρκετά δημοφιλής στον τομέα της οργανωσιακής συμπεριφοράς και της διοικητικής πρακτικής των οργανισμών, καθώς η κατηγορία Y της θεωρίας σχετίστηκε με ένα ανθρωποκεντρικό τύπο διοίκησης, στηριζόμενο στην αυτονομία και στην ανάπτυξη της πρωτοβουλίας και των ικανοτήτων των εργαζομένων. Ωστόσο και αυτή η θεωρία δέχθηκε κριτική κυρίως για την επιμονή της στο γνωστικό πλαίσιο των εργαζομένων και τον υποβιβασμό των παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος (Κάντας, 1998; Σιατήρας, 2017).

Παρόμοια κριτική δέχθηκε και η θεωρία του McClelland, η οποία επίσης κινήθηκε στο ίδιο γνωστικό πλαίσιο με αυτό της θεωρίας του McGregor. Η θεωρία του McClelland καθιερώθηκε ως γνωστική θεωρία κινήτρων επίτευξης ή κάλυψης των επίκτητων αναγκών και βασίστηκε στην προγενέστερη θεωρία του Murray (1938), στην οποία αναφέρονταν ότι υπάρχουν μη συνειδητές κατηγορίες αναγκών. Βάσει αυτής της θεώρησης ο McClelland υποστήριξε ότι οι

ανάγκες του ατόμου, οι οποίες δεν είναι έμφυτες αλλά επίκτητες, μπορούν να λειτουργήσουν ως κίνητρα. Τα επίκτητα αυτά κίνητρα ταξινομούνται σε τρεις κατηγορίες, την κατηγορία της επίτευξης στόχων, την κατηγορία της δημιουργίας κοινωνικών δεσμών και την κατηγορία της δύναμης-εξουσίας. Η επίτευξη στόχων εκφράζει την ανάγκη του ατόμου για επιτυχία, οι κοινωνικοί δεσμοί μεταφράζονται σε ανάγκη δημιουργίας διαπροσωπικών σχέσεων και τέλος η δύναμη καθοδηγεί τα άτομα να αναλάβουν εξουσία, ενώ σύμφωνα πάντα με τη θεωρία, η εστίαση αφορά κυρίως σε μια μοναδική κατηγορία αναγκών με αποτέλεσμα η εξατομικευμένη κάλυψη των επιθυμητών αναγκών να προσφέρει εν τέλει στο άτομο εργασιακή ικανοποίηση (Κουτούζης, 1999; McClelland & Burnham, 2003).

Από την παράθεση των οντολογικών θεωριών βγαίνει το συμπέρασμα ότι η ικανοποίηση του εργαζόμενου είναι αλληλένδετη με τα κίνητρα, αλλά και με την ικανοποίηση των αναγκών του, ενώ προκειμένου να καλύψει και να ικανοποιήσει τις εξατομικευμένες ανάγκες του προβαίνει σε ανάλογες στάσεις και συμπεριφορές, επιδιώκοντας ενέργειες και τακτικές που τον ευχαριστούν και αποφεύγοντας εργασίες που τον δυσαρεστούν αντίστοιχα.

2.4. Ανασκόπηση μηχανιστικών θεωριών ή θεωριών διεργασίας

Γνωστότερη από τις μηχανιστικές θεωρίες είναι η θεωρία στοχοθέτησης του Locke. Η θεωρία του Locke παρότι παρουσιάστηκε για πρώτη φορά στη δεκαετία του '60 έγινε ιδιαίτερα δημοφιλής στη δεκαετία του '80 μετά από προσθήκη νέων δεδομένων τα οποία προέκυψαν από τα αποτελέσματα πολλαπλών ερευνών που πραγματοποιήθηκαν στο συγκεκριμένο χρονικό αυτό μεσοδιάστημα (Locke, 1968; Locke & Latham, 2015).

Ο Locke στη θεωρία του συνέδεσε τους ατομικούς και εργασιακούς στόχους με παράγοντες, όπως η δυσκολία επίτευξης τους, η πιθανότητα υποστήριξης από τη διοίκηση, καθώς και οι οικονομικές και λοιπές ανταμοιβές. Σύμφωνα με τη θεωρία του κάθε πράξη του ατόμου πρέπει να προσανατολίζεται σε κάποιο στόχο και να έχει κάποιο σκοπό. Οι εργαζόμενοι που έχουν κάποιους συγκεκριμένους στόχους, θα πρέπει να μπορούν να αυξάνουν την αποδοτικότητά τους και να ενισχύουν την προσπάθειά τους, ώστε να επιτύχουν τους στόχους αυτούς. Προϋπόθεση για να επιτευχθούν οι στόχοι είναι να είναι εφικτοί, ρεαλιστικοί, σαφείς συγκεκριμένοι, να καθορίζονται έπειτα από συνεργασία των εργαζομένων με τους ανώτερους τους, ενώ τέλος θα πρέπει να έχουν ένα βαθμό δυσκολίας που θα αποτελεί κίνητρο παρακίνησης των εργαζομένων στην επίτευξή τους. Αν οι στόχοι δεν είναι εφικτοί και ο εργαζόμενος θεωρεί ότι δεν έχει τις ικανότητες για να τους επιτύχει πιθανόν να μην τους αποδεχτεί. Οι υψηλότεροι στόχοι παροτρύνουν σε μεγαλύτερη απόδοση, αρκεί ο εργαζόμενος να έχει τις κατάλληλες γνώσεις, τις ανάλογες δεξιότητες και τις ικανότητες που απαιτούνται για την επίτευξη τους και να δεσμεύεται στη διοίκηση ότι θα τους επιτύχει, ενώ η διοίκηση από τη μεριά της οφείλει να εξασφαλίζει τους απαιτούμενους πόρους για την επίτευξη των στόχων, να εφαρμόζει κατάλληλη στρατηγική προκειμένου αυτοί να επιτευχθούν και τέλος να ελέγχει την πρόοδο της επίτευξης τους μέσω διαδικασιών ανατροφοδότησης. Για την επίτευξη των υψηλών στόχων θα πρέπει, σύμφωνα πάντα με τη θεωρία του Locke, ο εργαζόμενος να αναπτύξει τις ικανότητες και την αυτοπεποίθησή του μέσω παροχής εκπαιδευτικών διαδικασιών, οικονομικών κινήτρων και συμμετοχικών διαδικασιών. Αν παρόλα αυτά ο συγκεκριμένος στόχος δεν επιτευχθεί, ο εργαζόμενος αναζητεί εναλλακτικές μεθόδους επίτευξης. Ωστόσο η δυσαρέσκεια που του έχει προκαλέσει η μη επίτευξη του στόχου, μπορεί να τον οδηγήσει σε παραμέληση των υπόλοιπων εργασιών που δεν σχετίζονται με αυτό καθαυτό τον συγκεκριμένο στόχο και για αυτόν ακριβώς το λόγο οι στόχοι πρέπει να είναι εφικτοί και ρεαλιστικοί, ούτως ώστε να γίνονται αποδεκτοί, αλλά και επιτεύξιμοι από τους εργαζόμενους. Αυτή είναι και η κυριότερη αιτία άσκησης κριτικής στη θεωρία του Locke: αν

δηλαδή οι υψηλοί και δύσκολοι στόχοι μπορούν να επιτευχθούν και να αποτελούν πρόκληση για τους εργαζομένους ή αν εκφράζουν μια προσπάθεια ανταγωνισμού και εντυπωσιασμού δίχως ουσιαστικό αποτέλεσμα (Locke, 1968; Locke, 1976; Locke & Latham 1990; Κάντας, 1998; Locke & Latham, 2015).

Στη μηχανιστικές θεωρίες περιλαμβάνεται επίσης και η θεωρία δικαιοσύνης ή ισοτιμίας του Adams (1965), σύμφωνα με την οποία η ικανοποίηση του εργαζόμενου επηρεάζεται από την αίσθηση δικαίου. Στην εργασιακή πρακτική αυτό σημαίνει ότι το άτομο υπολογίζει τι δίνει και τι παίρνει πίσω από την εργασία του. Η σύγκριση αφορά τα εισερχόμενα ερεθίσματα (εμπειρίες, προσόντα, γνώσεις, κ.α.) σε σχέση με τα εξερχόμενα ερεθίσματα (ανταμοιβές, εργασιακές συνθήκες, προαγωγές, κ.α.). Ειδικότερα η θεωρία του Adams αναφέρεται στη σύγκριση μεταξύ της προσφοράς του εργαζόμενου και της ανταμοιβής του για αυτήν του την προσφορά, καθώς και στη σύγκριση μεταξύ της δικής του ανταμοιβής και των ανταμοιβών που λαμβάνουν οι άλλοι εργαζόμενοι. Αν ο εργαζόμενος αισθανθεί ότι αδικείται, τότε θα μειώσει την απόδοσή του και ενδεχομένως να αρχίσει να εργάζεται λιγότερο για να αισθανθεί ισότητα προς τους υπόλοιπους εργαζομένους, ενώ αν αισθανθεί δικαιοσύνη πιθανότατα να αυξήσει την ποιότητα και την ποσότητα της εργασίας του. Βέβαιο οι αντιδράσεις του κάθε εργαζόμενου είναι σαφώς διαφορετικές και εξατομικευμένες και ενδεχομένως να είναι και απρόβλεπτες, όπως για παράδειγμα να ωθηθεί ένας εργαζόμενος σε απόσυρση από την εργασία του, ώστε να μην αναγκάζεται να υποβάλλεται σε σύγκριση και να αισθάνεται την αδικία. Το βέβαιο είναι ότι η αδικία προκαλεί δυσαρέσκεια στον εργαζόμενο σε αντίθεση με τη δικαιοσύνη που προκαλεί ικανοποίηση. Αυτή ακριβώς την παράμετρο επεδίωξε να αναδείξει ο Adams με τη θεωρία του, ότι δηλαδή πρέπει να υπάρχει δίκαιη μεταχείριση στην κατανομή της αμοιβής για την παραγωγικότητα των εργαζομένων. Ωστόσο επειδή τα περισσότερα συμπεράσματα της θεωρίας του Adams είναι βασισμένα σε εργαστηριακές μελέτες, υπήρξε πρόβλημα με τη γενίκευση των αποτελεσμάτων των μελετών στην εργασιακή πράξη, κυρίως λόγω των εξατομικευμένων και διαφορετικών αντιδράσεων που απαντώνται από εργαζόμενο σε εργαζόμενο (Adams, 1965; Kanfer, 1990; Κάντας, 1998; Κουτούζης, 1999; Montana & Charnov, 2008).

Η θεωρία των προσδοκιών (expectancy theory), διατυπώθηκε από τον Vroom (1964), ο οποίος προσπάθησε να ερμηνεύσει τη διαδικασία της υποκίνησης συνδέοντας τα κίνητρα με την επαγγελματική ικανοποίηση. Συγκεκριμένα υποστήριξε ότι η συμπεριφορά του εργαζομένου αποτελεί συνειδητή επιλογή και ότι η ικανοποίηση του καθορίζεται από τις προσδοκίες και τις

αξίες που έχει ο ίδιος για την εργασία του, καθώς και από αυτή καθ' αυτή τη φύση της εργασίας. Στην εργασιακή πρακτική αυτό σημαίνει πως το άτομο παρακινείται όταν πιστεύει ότι η προσπάθειά του θα αποδώσει και θα λάβει την ανταμοιβή που του αξίζει. Με βάση τη συγκεκριμένη διατύπωση τρεις μεταβλητές είναι αυτές που καθορίζουν τη συμπεριφορά των ατόμων. Η πρώτη μεταβλητή αφορά το σθένος (valence), το οποίο αναφέρεται στη διαβάθμιση της προσδοκώμενης ικανοποίησης και η οποία σχετίζεται με την επιθυμία του εργαζόμενου για ένα αποτέλεσμα που ο ίδιος εκτιμά ότι θα του επιφέρει ηθικές ή υλικές ανταμοιβές. Η δεύτερη μεταβλητή αναφέρεται στη συντελεστικότητα ή λειτουργικότητα (instrumentality), η οποία συσχετίζει τη σύνδεση του μέσου με τον στόχο, που με άλλα λόγια σημαίνει ότι ο εργαζόμενος πιστεύει ότι ένα αποτέλεσμα μπορεί να οδηγήσει και σε άλλα αποτελέσματα και τελικά στην επίτευξη των στόχων. Τέλος, η τρίτη μεταβλητή αναφέρεται στην προσδοκία (expectancy) και σχετίζεται με τον υπολογισμό από τον εργαζόμενο όλων των παραγόντων εκείνων που μπορούν να επηρεάσουν την επιλογή του. Οι μεταβλητές αυτές επηρεάζουν την απόφαση του ατόμου, ώστε να εργαστεί για ένα αποτέλεσμα, ενώ η αξία που το άτομο δίνει στο αποτέλεσμα εξαρτάται από τις ατομικές του προσδοκίες και επηρεάζεται από παράγοντες όπως η αυτοεκτίμηση, η αυτοαποτελεσματικότητα, η προηγηθείσα επιτυχία στην ίδια εργασία, η συνεργατικότητα με τους υπόλοιπους εργαζόμενους, κ.α. Οι τρεις προαναφερόμενες μεταβλητές δημιουργούν με τη σειρά τους δύο επιμέρους μοντέλα συμπεριφοράς, το μοντέλο του σθένους με το οποίο προβλέπεται η ικανοποίηση και το μοντέλο της προσπάθειας, με το οποίο προσδιορίζεται η παρακίνηση (Vroom, 1964; Kanfer, 1990; Vroom, 1995; Κάντας, 1998; Μπουραντάς 2002).

Η θεωρία του Vroom αξιοποιήθηκε αρκετά από το σύγχρονο μάνατζμεντ παρά τις δυσκαμψίες που ανέκυψαν κατά την πρακτική εφαρμογή της, καθώς και μεν εξήγησε τη συμπεριφορά βάσει προσδοκιών, αλλά δεν κατάφερε να εξηγήσει τη μεταβολή στη συμπεριφορά, όταν δεν υφίσταται μεταβολή των προσδοκιών. Επίσης δεν έλαβε ιδιαίτερα υπόψιν της τη διαφορετικότητα των ατόμων και των συνθηκών εργασίας και αντ' αυτού τόνισε υπερβολικά τη συσχέτιση συμπεριφοράς-ανταμοιβών (Kanfer, 1990; Μπουραντάς, 2002).

Οι Hackman & Oldam (1976) διερεύνησαν σε βάθος τα εργασιακά χαρακτηριστικά και τη σχέση τους με την εργασιακή ικανοποίηση, αναπτύσσοντας έτσι το «Μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας». Συγκεκριμένα στη μελέτη τους αναφέρουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται με τρεις ψυχολογικές παραμέτρους, όσον αφορά τον εργαζόμενο. Η πρώτη παράμετρος αφορά τον τρόπο που το κάθε άτομο αντιλαμβάνεται την εργασία του, η

δεύτερη σχετίζεται με το πόσο υπεύθυνος νιώθει ο εργαζόμενος για την έκβαση της εργασίας του και τέλος η τρίτη παράμετρος εστιάζει στην επίγνωση του εργαζόμενου αναφορικά με τα αποτελέσματα της εργασίας του. Οι παράμετροι αυτοί καθορίζονται από τα εκάστοτε εργασιακά χαρακτηριστικά. Στα εργασιακά χαρακτηριστικά συμπεριλαμβάνονται: (α) οι απαραίτητες για την ολοκλήρωση της εργασίας δεξιότητες, τις οποίες το άτομο αναπτύσσει προκειμένου να ολοκληρώσει την εργασία του, όπου μέσω αυτής της διαδικασίας μπορεί και αισθάνεται ικανοποίηση, (β) η ταυτότητα της εργασίας, που σχετίζεται με την ικανότητα του εργαζομένου να αντιληφθεί την ολοκλήρωση της εργασίας του και το τελικό προϊόν αυτής, (γ) η σπουδαιότητα της εργασίας, η οποία αναφέρεται στη σημασία και την επίδραση που έχει η εργασία για το άτομο ειδικότερα και για την κοινωνία γενικότερα, (δ) η αυτονομία, η οποία προσδίδει στο άτομο την ελευθερία να σχεδιάσει την εργασία του και να συμμετάσχει στη λήψη των αποφάσεων και τέλος (ε) η ανατροφοδότηση, η οποία συνίσταται στην άμεση γνώση και ενημέρωση του εργαζόμενου, αναφορικά με την αποτελεσματικότητα της εργασίας του. Σύμφωνα με τη θεωρία, αν συνυπάρχουν τα χαρακτηριστικά των δεξιοτήτων, της ταυτότητας και της σπουδαιότητας, τότε ο εργαζόμενος μπορεί αυτόνομα και υπεύθυνα να εργάζεται, ενώ μέσω της ανατροφοδότησης μπορεί να ελέγχει τα αποτελέσματα της εργασίας του. Ωστόσο και αυτή η θεωρία δεν υπολόγισε τη διαφορετικότητα των εμπειριών και των ιδιαίτερων αναγκών του κάθε εργαζόμενου με αποτέλεσμα να δεχτεί κριτική για την υποκειμενικότητα των εργασιακών χαρακτηριστικών (Hackman & Oldham, 1976, Judge, 2002; Oldham & Hackman, 2010).

Παρά τις διαφορές μεταξύ τους οι μηχανιστικές θεωρίες καταλήγουν στο κοινό συμπέρασμα ότι οι ατομικές διαφορές σε συνδυασμό με τα ιδιαίτερα εργασιακά χαρακτηριστικά επιδρούν στην ικανοποίηση των εργαζομένων και ως εκ τούτου οι εργαζόμενοι τείνουν να λειτουργούν και να συμπεριφέρονται βάσει των εκτιμώμενων και προσδοκώμενων για τους ίδιους ανταμοιβών και αποτελεσμάτων.

Από την ανασκόπηση των διαφόρων θεωριών που διατυπώθηκαν και αναπτύχθηκαν στο πέρασμα των χρόνων αναφορικά με τη θεματική της εργασιακής ικανοποίησης αναδείχθηκαν σημαντικοί ατομικοί-κοινωνικοί και θεσμικοί-οργανωτικοί παράγοντες, που με τη σειρά τους χαρακτηρίστηκαν σε ενδογενείς και εξωγενείς και οι οποίοι εν τέλει χαρακτηρίζουν την ιδιαίτερη σχέση του κάθε ατόμου με την εργασία του, όπως θα φανεί και ακολούθως.

3. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

3.1. Παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση

Όπως προαναφέρθηκε, η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται από ατομικούς-κοινωνικούς και από θεσμικούς/οργανωτικούς παράγοντες. Οι ατομικοί σχετίζονται με τα προσωπικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά, καθώς και με χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου, ενώ οι οργανωτικοί συνδέονται με το περιεχόμενο της εργασίας και με ολόκληρο το πλαίσιο μέσα στο οποίο αυτή παρέχεται (Γαλανάκης, 2012).

Στους ατομικούς παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση περιλαμβάνονται η προσωπικότητα, η αντίληψη, οι αξίες του εργαζομένου, καθώς και τα κίνητρα που σχετίζονται με το άτομο και το εργασιακό του περιβάλλον (Οικονομοπούλου, 2011).

Ειδικότερα όσον αφορά την προσωπικότητα του ατόμου αυτή προσδιορίζεται *«από το σύνολο των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του και από την ιδιοτυπία της συμπεριφοράς του»*, με αποτέλεσμα ο κάθε άνθρωπος να είναι διαφορετικός και κατά συνέπεια αυτή του η μοναδικότητα να του προσδίδει και διαφορετικά κίνητρα σε σχέση με την εργασία του. Αντίστοιχα και οι διαφορετικές επιδράσεις που μπορεί να δέχεται από το επαγγελματικό του περιβάλλον, επιδρούν στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς, της στάσης και των σχέσεων του εντός του εργασιακού του πλαισίου (Allport, 1938; Οικονομοπούλου, 2011).

Όσον αφορά την αντίληψη και αυτή επίσης διαφέρει σε κάθε άτομο. Κάθε άνθρωπος αντιλαμβάνεται διαφορετικά τα εκάστοτε γεγονότα που συμβαίνουν γύρω του, καθώς και τα εξωτερικά και εσωτερικά ερεθίσματα που δέχεται. Κατά συνέπεια συμπεριφέρεται και διαφορετικά ανάλογα με τα γεγονότα και τις συνθήκες του εξωτερικού-εργασιακού περιβάλλοντος με τα οποία βρίσκεται αντιμέτωπος, αλλά και βάσει των εσωτερικών του αναγκών που τον παρακινούν σε συγκεκριμένες στάσεις και συμπεριφορές (Οικονομοπούλου, 2011).

Οι αξίες, οι πεποιθήσεις και τα πιστεύω του εργαζόμενου που επίσης αποτελούν ιδιαίτερα ατομικά χαρακτηριστικά που διαφέρουν σε κάθε άτομο και τα οποία διαμορφώνονται μέσω μάθησης και εμπειριών, ενώ σχετίζονται και με το ιδιαίτερο πολιτισμικό και κοινωνικό πλαίσιο του κάθε ατόμου, αλλά και με το κοινωνικό του status και την κοινωνική του θέση, είναι και αυτά στοιχεία που επηρεάζουν καθοριστικά και σε μεγάλο βαθμό τον παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης (Vroom, 1964; Οικονομοπούλου, 2011).

Όσον αφορά τους οργανωτικούς παράγοντες σε αυτούς περιλαμβάνεται η ιδιαίτερη φύση της εκάστοτε εργασίας, ο τρόπος διοίκησης και εποπτείας, ο τύπος ηγεσίας, η επικοινωνία και οι διαπροσωπικές σχέσεις, η παροχή ευκαιριών ανάπτυξης και επίτευξης των στόχων, η υπευθυνότητα, η αυτονομία, η αναγνώριση και η καταξίωση, οι αμοιβές, η προαγωγή, καθώς και η δυνατότητα που παρέχεται στο κάθε άτομο να χρησιμοποιεί ή όχι τις ικανότητες και τις δεξιότητές του, αλλά και να συμμετέχει ή όχι στη λήψη των αποφάσεων (Vroom, 1964; Macarou, 1982).

Ειδικότερα σύμφωνα με τον Herzberg (1987) υπάρχουν παράγοντες που δημιουργούν θετικά συναισθήματα για την εργασία, όπως η επίτευξη, η αναγνώριση, η φύση της εργασίας, το αίσθημα της ευθύνης και οι δυνατότητες εξέλιξης (Herzberg, 1987), ενώ σύμφωνα με τον Locke (1976) η εργασία πρέπει να αποτελεί πρόκληση για το άτομο και η απόδοσή του πρέπει να ανταμείβεται ανάλογα, τόσο υλικά, όσο και ηθικά συμπεριλαμβανομένων κάθε είδους παροχών, όπως η αναγνώριση του έργου του, η επιβράβευση, ο λεκτικός έπαινος και ασφαλώς οι οικονομικές απολαβές (Locke, 1976). Επιπροσθέτως οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις, το αίσθημα ασφάλειας για τη θέση εργασίας, η αυτονομία, το αίσθημα ευθύνης και η σαφήνεια των καθηκόντων είναι παράγοντες που προκαλούν θετικά συναισθήματα στον εργαζόμενο (Κάντας, 1998).

Μια πιο εμπεριστατωμένη διάκριση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση είναι οι ενδογενείς, στους οποίους ενσωματώνεται οτιδήποτε σχετίζεται με τη φύση των εργασιακών καθηκόντων, καθώς και με τα εσωτερικά κίνητρα, τα ατομικά χαρακτηριστικά και τα αισθήματα του εργαζομένου, που τον οδηγούν σε εργασιακή ικανοποίηση και σε εξωγενείς, στους οποίους περιλαμβάνονται όλες οι εξωτερικές επιδράσεις που δέχεται το άτομο από το εργασιακό του περιβάλλον, η απουσία των οποίων θα μπορούσε να προκαλέσει πιθανή δυσαρέσκεια (Spector, 1997; Οικονομοπούλου, 2011).

Οι ενδογενείς και οι εξωγενείς παράγοντες συναποτελούν το μέτρο της εργασιακής ικανοποίησης του ατόμου. Ειδικότερα στους ενδογενείς παράγοντες, σύμφωνα με τον Herzberg, περιλαμβάνεται η επίτευξη των στόχων, η φύση της εργασίας, η αναγνώριση της εργασίας, η υπευθυνότητα και οι δυνατότητες εξέλιξης (Herzberg, 1987), ενώ στους εξωγενείς ανήκουν οι εργασιακές συνθήκες (υγιεινή, ασφάλεια, εγκαταστάσεις κ.α.), η ασφάλιση, οι αμοιβές και παροχές, οι διαπροσωπικές σχέσεις, ο τύπος της διοίκησης (δημοκρατική, αυταρχική, συμμετοχική κ.α.) καθώς και ο τρόπος εποπτείας και ελέγχου (Κάντας, 1998).

Εν κατακλείδι ο εργαζόμενος για να αισθάνεται ικανοποιημένος, θα πρέπει στο εργασιακό του πλαίσιο να συντρέχουν συγκεκριμένες εργασιακές συνθήκες, οι οποίες αφενός θα ικανοποιούν τις ατομικές του ανάγκες και προσδοκίες και αφετέρου θα του παρέχουν τα κατάλληλα κίνητρα, τα οποία θα τον παρακινούν να εργάζεται δείχνοντας ενδιαφέρον για την εργασία και προσφέροντας τα μέγιστα των δυνατοτήτων του σε αυτήν, συμβάλλοντας έτσι στην επίτευξη των στόχων της εργασίας του, αλλά και νιώθοντας ταυτόχρονα ότι η συνεισφορά του αναγνωρίζεται και ανταμείβεται επαρκώς. Η αλληλεπίδραση του τρίπτυχου αναγκών, κινήτρων και στόχων με τη συμπεριφορά του εργαζομένου συναποτελούν τη διαδικασία της παρακίνησης στην εργασία (Οικονομοπούλου, 2011).

3.2. Παράγοντες που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού

Όπως ήδη προαναφέρθηκε η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα σημαντικό και πολυπαραγοντικό ζήτημα που απασχολεί ιδιαίτερα τις διοικήσεις των οργανισμών και των επιχειρήσεων και αυτό γιατί η ικανοποίηση των εργαζομένων αποτελεί κλειδί για την ανάπτυξη και προαγωγή της εργασίας, της ανταγωνιστικότητας και την αποδοτικότητα ενός οργανισμού, καθώς επιφέρει εξασφαλισμένα θετικά αποτελέσματα σε οικονομικό, εργασιακό, κοινωνικό, αλλά και σε ατομικό επίπεδο (Totterdill, 2002).

Για τις υπηρεσίες υγείας όμως, η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα από τα πλέον σύνθετα και δυσκολότερα ζητήματα, τα οποία καλούνται να αντιμετωπίσουν οι διοικήσεις τους, καθώς το ανθρώπινο δυναμικό που εργάζεται στις νοσηλευτικές δομές αποτελεί τον βασικότερο παράγοντα για την εύρυθμη, αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς. Έχει αποδειχθεί ότι το νοσηλευτικό προσωπικό αδυνατεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες των ασθενών, όταν οι δικές του ανάγκες δεν ικανοποιούνται επαρκώς και καθώς η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί ένα από τους σημαντικότερους δείκτες ποιότητας και αποδοτικότητας στις υπηρεσίες υγείας, οι διοικήσεις των μονάδων υγείας οφείλουν να εξασφαλίζουν την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών τους, να ικανοποιούν πρωτίστως τις ανάγκες των εργαζομένων τους, ούτως ώστε και αυτοί με τη σειρά τους να μπορούν να ικανοποιούν τις ανάγκες των ασθενών (Johansson et al, 2002; Πατηνέας, 2019; Μουμούρη, 2020).

Οι παράγοντες που επιφέρουν εργασιακή ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια στο νοσηλευτικό προσωπικό, όπως και για τους υπόλοιπους εργαζομένους, σχετίζονται με ατομικές, εργασιακές και οργανωτικές διαστάσεις. Ειδικότερα έχουν να κάνουν με τα ωράρια εργασίας, (υπερωριακή απασχόληση, κυκλικό ωράριο κ.α.), την ασάφεια των επαγγελματικών ρόλων (ασαφή επαγγελματικά καθήκοντα, έλλειψη διάκρισης καθηκόντων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας κ.α.), τις αμοιβές (μισθολογικό επίπεδο μη αντάξιο της προσφοράς που μπορεί να οδηγήσει σε δυσαρέσκεια), την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους και τους ασθενείς (διαπροσωπικές σχέσεις, δυσκολία στην επικοινωνία κ.α.), το κύρος του επαγγέλματος και την κοινωνική καταξίωση (έλλειψη αναγνώρισης, εκτίμηση της προσφοράς κ.α.), τις εργασιακές συνθήκες και τον φόρτο εργασίας (συνεχείς βάρδιες, έλλειψη ανάπαυσης κ.α.), την έλλειψη προσωπικού, τη νοσηλευτική θέση και τη σχέση μέσα στην ιεραρχική δομή της υπηρεσίας, τη

δυνατότητα ή όχι για συνεχιζόμενη εκπαίδευση, καθώς και με ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου, όπως η ηλικία και τα χρόνια προϋπηρεσίας του, η βαθμίδα εκπαίδευσης, αλλά και η οικογενειακή του κατάσταση (Λαμπράκη κ.α. 2016; Σπηλιωτόπουλος, 2019).

Η καλή επικοινωνία στις διαπροσωπικές σχέσεις, η ομαδικότητα, η αλληλοκατανόηση και η στήριξη από τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους μπορούν να αποτελέσουν θετικούς παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές (Curtin, 1994). Εξίσου σημαντικό θετικό παράγοντα ικανοποίησης αποτελεί το κύρος και η αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, παρότι αρκετοί νοσηλευτές θεωρούν ότι το επάγγελμά τους δεν καταλαμβάνει τη θέση που του αρμόζει μέσα στην κοινωνία (Khowaja et al., 2005). Στους θετικούς παράγοντες συμπεριλαμβάνονται επίσης η επαγγελματική παρακίνηση και η παροχή κινήτρων για ανάπτυξη, καθώς και η δυνατότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, στοιχεία που ενισχύουν την επαγγελματική εξέλιξη των νοσηλευτών, κάνοντάς τους να αισθάνονται ικανοποίηση και ευχαρίστηση από την εργασία τους, ενώ τέλος πολύ σημαντικός παράγοντας από τον οποίο αντλούν ικανοποίηση οι νοσηλευτές είναι η σχέση τους με τους ασθενείς και την προσφορά τους σε αυτούς (Κυριακοπούλου, 2018).

Από την άλλη, οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την εργασιακή ικανοποίηση είναι ο μισθός και οι μη οργανωμένες δομές υγείας (Li-Ping & Gilbert, 1995). Στους αρνητικούς παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης περιλαμβάνονται επίσης ο φόρτος εργασίας και η εξουθένωση, η έλλειψη προσωπικού και το κυκλικό ωράριο εργασίας, η ασάφεια των καθηκόντων και η σύγκρουση των επαγγελματικών ρόλων, η έλλειψη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, καθώς και οι κακές συνθήκες εργασίες αναφορικά με την υλικοτεχνική και κτιριακή υποδομή (Καντάς, 1998).

Στην έρευνα των Πουζουκίδου κ.α. που πραγματοποιήθηκε σε ελληνικό επίπεδο και σε δημόσια νοσηλευτική μονάδα, αναδείχθηκαν ως κυριότεροι παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού, αυτό καθαυτό το αντικείμενο του νοσηλευτικού επαγγέλματος, η σχέση με τους ασθενείς, η αναγνώριση του έργου και της προσφοράς, καθώς και οι σχέσεις με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας, ενώ αντίθετα ως κυρίαρχοι παράγοντες εργασιακής δυσαρέσκειας αναδείχθηκαν η μη αναγνώριση της προσφοράς, ο μεγάλος εργασιακός φόρτος και οι χαμηλές οικονομικές ανταμοιβές (Ποζουκίδου κ.α., 2007).

4. ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ

4.1. Ιδιαιτερότητες νοσηλευτικού επαγγέλματος

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όρισε την νοσηλευτική ως την επιστήμη και την τέχνη που στοχεύει στη διατήρηση της ζωής και στη προαγωγή της υγείας των ανθρώπων (W.H.O., 2017).

Από τον ορισμό αυτό προκύπτει ότι πρόκειται για ένα ξεκάθαρα ανθρωποκεντρικό επάγγελμα που ασχολείται με το υπέρτατο ανθρώπινο αγαθό, που δεν είναι άλλο από την υγεία. Από τη φύση του επομένως το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι ιδιαίτερα δύσκολο και απαιτητικό, αφού το άτομο που το ασκεί καλείται να παρέχει τη φροντίδα και τις υπηρεσίες του στον συνάνθρωπο που υποφέρει καλύπτοντάς του, τις όποιες λειτουργικές, ψυχικές και πνευματικές του ανάγκες. Για να το επιτύχει αυτό ο νοσηλευτής πέρα από τις επιστημονικές γνώσεις που οφείλει να διαθέτει, θα πρέπει επιπλέον να έχει και ιδιαίτερα αναπτυγμένες επικοινωνιακές και διαπροσωπικές ικανότητες και τεχνικές, καθώς η απουσία καλών διαπροσωπικών σχέσεων, τόσο με τους ασθενείς, όσο και με τα υπόλοιπα μέλη της υγειονομικής ομάδας μπορεί να αποτελέσει αιτία δυσχέρειας και έλλειψης ικανοποίησης, αλλά και κακής απόδοσης στην εργασία του νοσηλευτή (Farrell, 1997; Bellack, 1999).

Οι υψηλές αυτές καθημερινές απαιτήσεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όσον αφορά τον αυξημένο φόρτο εργασίας, τη σωματική και ψυχική κόπωση που απορρέει από την απαιτητική φροντίδα των ασθενών, την τριβή από την αλληλεπίδραση των διαπροσωπικών σχέσεων, σε συνδυασμό με το κυκλικό ωράριο εργασίας που δεν αφήνει περιθώρια για ικανοποιητική ανάπαυση, αποτελούν αίτια δημιουργίας κακών εργασιακών συνθηκών που επιδρούν δυσμενώς στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από το επάγγελμά τους, με αποτέλεσμα αρκετοί από αυτούς να εγκαταλείπουν το επάγγελμα της νοσηλευτικής και να στρέφονται σε άλλες επαγγελματικές λύσεις για τον βιοπορισμό τους. Αυτό έχει ως συνέπεια να αδειάζουν οι νοσηλευτικές μονάδες από προσωπικό, οδηγώντας σε ένα φαύλο κύκλο, όπου η έλλειψη προσωπικού προκαλεί επιπλέον εργασιακό φόρτο, αλλά και άγχος στους εναπομείναντες εργαζόμενους κ.ο.κ. (Lancero & Gerber, 1995; Armstrong- Stassen et al., 1996)

Λόγω της μακροχρόνιας έκθεσης σε συνθήκες κόπωσης και άγχους οι νοσηλευτές εμφανίζουν πολύ πιο συχνά από τις υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες σύνδρομο απογοήτευσης,

ψυχολογικής εξάντλησης και μη ικανοποίησης από την εργασία τους, χάνοντας το ενδιαφέρον τους για τους ασθενείς και το επάγγελμά τους γενικότερα (Αλεξανδρή, 2016).

Όπως είναι φυσικό ένα τόσο δύσκολο και απαιτητικό επάγγελμα αν μη τι άλλο θα πρέπει να αμοιβεται ικανοποιητικά για να καταφέρει να προσελκύσει και να κρατήσει τους εργαζόμενους στους κόλπους του. Οι νοσηλευτές θεωρούν ότι οι μισθολογικές τους απολαβές αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για την αναγνώριση του έργου τους (Kueger et al, 2002).

Μια άλλη παράμετρος που αξίζει να αναφερθεί έχει να κάνει με την εκπαιδευτική και επαγγελματική εξέλιξη και ανάπτυξη των νοσηλευτών. Αδιαμφισβήτητο το νοσηλευτικό επάγγελμα ανήκει στη σφαίρα της επιστήμης. Αυτό σημαίνει ότι διαρκώς εξελίσσεται με νέα ερευνητικά και θεωρητικά δεδομένα. Η δυνατότητα για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση αποτελεί ιδιαίτερο κίνητρο για τους νοσηλευτές με θετικό αντίκτυπο στην ικανοποίησή τους, ενώ σημαντική ικανοποίηση μπορούν να προσφέρουν επίσης οι δυνατότητες επαγγελματικής ανάπτυξης και αυτονομίας (Alexander et al, 1982; Blegen, 1992) και οι διοικήσεις των υπηρεσιών υγείας οφείλουν να το γνωρίζουν και να προσφέρουν στους νοσηλευτές κίνητρα για την επίτευξη της εκπαιδευτικής και επαγγελματικής τους ανάπτυξης και εξέλιξης.

Οι εργαζόμενοι γενικώς υιοθετούν συμπεριφορές στην εργασία τους, που θα τους επιφέρουν τα ανάλογα επιθυμητά αποτελέσματα και που θα καλύψουν τις προσδοκίες τους για υλικές και ηθικές ανταμοιβές. Το νοσηλευτικό επάγγελμα ωστόσο από τη φύση του δημιουργεί αρκετές αρνητικές παραμέτρους στην εκπλήρωση αυτών των προσδοκιών λόγω των δυσκολιών και των ιδιαιτεροτήτων που προαναφέρθηκαν. Για το λόγο αυτό η παροχή κινήτρων και η παρακίνηση των νοσηλευτών συγκριτικά με τους υπόλοιπους εργαζόμενους αποκτούν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και υψηλότερη δυσκολία. Βέβαια η παρακίνηση ως έννοια, δεν ταυτίζεται απόλυτα με την εργασιακή ικανοποίηση, όμως οι δυο αυτές έννοιες είναι πολύ στενά συνδεδεμένες. Ο σχεδιασμός της νοσηλευτικής εργασίας θα πρέπει να προάγει την εργασιακή ικανοποίηση και την απόδοση, με έξυπνες και αποτελεσματικές μεθόδους παρακίνησης, όπως η διαρκής επιμόρφωση, η εναλλαγή των καθηκόντων, η διεύρυνση της εργασίας, η ομαδική εργασία, καθώς και άλλων μεθόδων που αποτυπώνονται ακολούθως (Arvey et al, 1989; Μωραΐτη & Πέπε, 2009).

4.2. Παρακίνηση νοσηλευτών

Η επιστήμη της Διοίκησης ορίζει την παρακίνηση ως τη διεργασία που μέσω της ενθάρρυνσης, της ενδυνάμωσης και της ενεργοποίησης των ατόμων επιτυγχάνονται οι εργασιακοί και επιχειρησιακοί στόχοι ενός οργανισμού (Νιάκας, 2004). Πρόκειται για μια συναισθηματική διεργασία, η οποία προκύπτει από την εκτίμηση του βιώματος στην εργασία (Saari & Judge, 2004). Ως έννοια η παρακίνηση απαντάται στο επιστημονικό πεδίο της Ψυχολογίας και ειδικότερα στα κίνητρα της συμπεριφοράς, που ωθούν το άτομο σε συγκεκριμένες στάσεις και συμπεριφορές οι οποίες στοχεύουν στην ικανοποίηση των μη εκπληρωμένων ατομικών τους αναγκών (Νιάκας, 2004).

Στην εργασιακή πρακτική η παρακίνηση και η ενδυνάμωση των εργαζομένων αποτελεί κινητήριο μοχλό για έναν οργανισμό, προκειμένου αυτός να λειτουργήσει αποδοτικά και να επιτύχει τους επιχειρησιακούς του στόχους. Η ενδυνάμωση των εργαζόμενων τους παρακινεί να συμμετάσχουν στη λήψη των αποφάσεων και στη δημιουργία των στόχων του οργανισμού, ενώ η συμμετοχική διαδικασία με τη σειρά της τους βοηθά στην καλύτερη κατανόηση της εργασίας τους και κατά συνέπεια τους κάνει να αισθάνονται ικανοί και άξιοι να την ολοκληρώσουν (Niehoff et al., 2001; Πολύζος, 2014).

Όλες οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στον εργασιακό τομέα δίνουν έμφαση στην σπουδαιότητα της παρακίνησης των εργαζομένων, ιδιαίτερα όμως στον χώρο της Υγείας η παρακίνηση των εργαζομένων έχει αναδειχθεί ως κατεξοχήν σημαντική παράμετρος, η οποία επηρεάζεται από πολλαπλούς παράγοντες, αλλά και με τη σειρά της καθορίζει την ποιότητα και το περιεχόμενο των αποτελεσμάτων στις παρεχόμενες υπηρεσίες και στη νοσηλευτική φροντίδα προς τους ασθενείς (Toode et al., 2011).

Η αποτύπωση των παραγόντων και των κινήτρων που επηρεάζουν θετικά τη συμπεριφορά των ατόμων στην εργασία είναι απαραίτητη, αφενός για να κατανοηθεί η έννοια και ο σκοπός της υποκίνησης και αφετέρου για να μπορεί η εκάστοτε διοίκηση να πραγματοποιεί παρεμβάσεις που θα ενισχύουν την απόδοση και την ικανοποίηση των εργαζομένων (Tremblay et al., 2009).

Τα κίνητρα που ωθούν τους νοσηλευτές στην εργασία τους θα πρέπει να είναι ρεαλιστικά, αποτελεσματικά και πραγματοποιήσιμα, σύμφωνα με τις ιδιαίτερες απαιτήσεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όπως αυτές αποτυπώθηκαν στην προηγούμενη ενότητα. Για παράδειγμα η αύξηση των οικονομικών απολαβών με βάση την αποδοτικότητα των εργαζομένων, που εκ των πραγμάτων αποτελεί ένα ισχυρό παράγοντα ικανοποίησης των αναγκών τους, σε ελληνικό επίπεδο

δεν μπορεί να υλοποιηθεί ως ισχυρό κίνητρο παρακίνησης, λόγω του ότι τα μισθολογικά δεδομένα καθορίζονται μέσω εθνικών συλλογικών διαπραγματεύσεων, ιδίως δε για τις δημόσιες δομές υγείας. Κατά συνέπεια οι διοικήσεις των δημόσιων νοσηλευτικών μονάδων δεν έχουν δυνατότητα παρέμβασης στις μισθολογικές απολαβές, μπορούν όμως να στραφούν στην παροχή ηθικών απολαβών προς τους εργαζόμενους τους, με εξίσου θετικό αντίκτυπο (Markovits et al., 2010; Μάρκοβιτς & Μοναστηρίδου, 2011).

Για το νοσηλευτικό προσωπικό ρεαλιστικά κίνητρα μπορούν να θεωρηθούν οι συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος (π.χ. υλικοτεχνικές υποδομές κ.α.), οι συνθήκες εργασίας (π.χ. δίκαιη κατανομή βαρδιών, ισομερής ανάθεση καθηκόντων και εργασιών κ.α.) τα ατομικά χαρακτηριστικά του προσωπικού (π.χ. διαπροσωπικές σχέσεις, επικοινωνία κ.α.) και ασφαλώς οι εξατομικευμένες ανάγκες, οι ατομικές προτεραιότητες και οι προσωπικές προσδοκίες του κάθε εργαζόμενου (Toode, 2011; Μάρκοβιτς & Μοναστηρίδου, 2011).

Μια από τις βασικότερες παρεμβάσεις παρακίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού θεωρείται η παροχή κινήτρων για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση σε νέα επιστημονικά και επαγγελματικά δεδομένα, άλλα και σε ζητήματα εργασιακής συμπεριφοράς και πρακτικής. Η σύνδεση της εκπαιδευτικής διαδικασίας με την εργασιακή εξέλιξη του νοσηλευτή αποτελεί πολύ σημαντικό παράγοντα, αλλά και μέσο επιβράβευσης της προσπάθειας του για επιμόρφωση και για απόκτηση νέων γνώσεων. Ο νοσηλευτής που έχει αναπτύξει τις επιστημονικές και εργασιακές του γνώσεις μπορεί να συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων αναφορικά με τη φροντίδα του ασθενή, να παρέχει αυτόνομα τη φροντίδα και τις υπηρεσίες του προς αυτόν, αλλά και να αισθάνεται ικανός να ανταπεξέλθει και να ολοκληρώσει τους εργασιακούς του στόχους. Η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και στην στοχοθεσία στο νοσηλευτικό τμήμα πέρα την ενδυνάμωση και την ενίσχυση της αυτονομίας που παρέχουν στο νοσηλευτή, τον βοηθούν στην επαναπληροφόρηση, στην καλύτερη επικοινωνία με την υπόλοιπη υγειονομική ομάδα, αλλά και στην ανάπτυξη καλών διαπροσωπικών σχέσεων με τους συναδέλφους του. Επιπλέον η ανάθεση καθηκόντων και πρωτοβουλιών σε συνδυασμό με τη θετική αποτίμηση για εργασιακή εξέλιξη και προαγωγή αποτελούν σημαντικότατο στοιχείο παρακίνησης για τους νοσηλευτές. Τέλος η παρακίνηση των νοσηλευτών οφείλει να εστιάζει στη σημαντικότητα του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όσον αφορά την ύψιστη συνεισφορά του τόσο στη φροντίδα των ασθενών, όσο και στην προσφορά του σε επίπεδο πρόληψης, αγωγής και προαγωγής της υγείας των πολιτών και της κοινωνίας γενικότερα (Bartlett & Kang, 2004; Μάρκοβιτς & Μοναστηρίδου, 2011).

B. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Μεθοδολογία

Η παρούσα ερευνητική εργασία αποτελεί μια συγχρονική μελέτη παρατήρησης, η οποία υλοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα Απριλίου-Ιουνίου 2021 στον Νομό Ηρακλείου της Κρήτης.

Συγκεκριμένα η έρευνα πραγματοποιήθηκε με συμμετοχή του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στις δομές Πρωτοβάθμιας Υγείας και ειδικότερα στα Κέντρα Υγείας Αγίας Βαρβάρας, Αρκαλοχωρίου, Καστελίου, Μοιρών και Χάρακα, στα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου της πόλης του Ηρακλείου και του παραρτήματος της Νέας Αλικαρνασσού, καθώς και στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (1^η, 3^η, 4^η ΤΟ.Μ.Υ.) της πόλης του Ηρακλείου, στην ΤΟ.Μ.Υ. Γαζίου και στην ΤΟ.Μ.Υ. Χερσονήσου.

Για την υλοποίηση της έρευνας ζητήθηκε από την ερευνήτρια άδεια με την υπ' αρ. πρωτ. 16532/19-4-21 αίτησή της και δόθηκε η υπ' αρ. πρωτ. 17663/27-4-21 σχετική έγκριση από την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, η οποία αποτελεί εποπτεύων φορέα των μονάδων Πρωτοβάθμιας Υγείας (Κ.Υ. και ΤΟ.Μ.Υ.) του Νομού Ηρακλείου της Κρήτης, όπου διεξήχθη η έρευνα.

2. Πληθυσμός-Δείγμα

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν 102 ερωτηθέντες νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές. Συγκεκριμένα συμμετείχε στην έρευνα το νοσηλευτικό δυναμικό και των τριών βαθμίδων νοσηλευτικής εκπαίδευσης (Δευτεροβάθμιας, Τεχνολογικής, Πανεπιστημιακής), καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό που κατέχει Μεταπτυχιακό ή/και Διδακτορικό τίτλο σπουδών και εργάζεται με οποιαδήποτε σχέση εργασίας (Μόνιμο ή Επικουρικό προσωπικό), στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.) και στα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) του Νομού Ηρακλείου Κρήτης συμπεριλαμβανομένων και των Κέντρων Υγείας αστικού τύπου της πόλης του Ηρακλείου και του παραρτήματος της Ν. Αλικαρνασσού.

3. Σκοπός έρευνας

Η παρούσα ερευνητική μελέτη είχε ως βασικό σκοπό τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης και των προσδοκιών του νοσηλευτικού προσωπικού που υπηρετεί στις δομές της Πρωτοβάθμιας Υγείας και ειδικότερα των νοσηλευτών και των βοηθών νοσηλευτών που εργάζονται στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.) και στα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) της πόλης και των περιχώρων του Νομού Ηρακλείου Κρήτης.

4. Δειγματοληψία

Η μέθοδος που εφαρμόστηκε ήταν η σκόπιμη δειγματοληψία. Ειδικότερα η ερευνήτρια επεδίωξε να συμπεριλάβει στην έρευνά της ειδικά κριτήρια και συγκεκριμένα, επιθυμία της ήταν να μελετηθεί το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας, καθώς οι έως τώρα έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε ελληνικό, αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού αφορούν ως επί τω πλείστον εργαζόμενους νοσηλευτές στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, δηλαδή στα γενικά, ειδικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, όπου η ένταση και ο φόρτος εργασίας αποτελούν σημαντικότερους παράγοντες εργασιακής κόπωσης και δυσχέρειας και κατά συνέπεια τα αποτελέσματα των εν λόγω ερευνών δείχνουν χαμηλά ποσοστά εργασιακής ικανοποίησης.

Τέθηκε επομένως ως ειδικό κριτήριο η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων νοσηλευτών στην κοινότητα σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας, όπου η φύση των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών διαφέρει συγκριτικά με αυτή των νοσοκομείων, ως προς τον φόρτο, τα ωράρια και την ένταση της εργασίας, καθώς και ως προς τις διαπροσωπικές σχέσεις και τις εργασιακές συνθήκες γενικότερα.

5. Ερευνητικά ερωτήματα

Στα ερευνητικά ερωτήματα που είχαν τεθεί κατά τον σχεδιασμό της μελέτης συμπεριελήφθησαν το πόσο ικανοποιημένοι είναι οι συμμετέχοντες από:

- το νοσηλευτικό επάγγελμα
- το αντικείμενο της εργασίας τους
- τις σχέσεις με τους συναδέλφους τους
- την αμοιβή τους

- τις εργασιακές τους συνθήκες
- τις δυνατότητες εξέλιξης τους

6. Εργαλείο συλλογής δεδομένων

Για τη διεξαγωγή της ερευνητικής μελέτης και τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, (The Greek Nurses Job Satisfaction Scale) των Ποζουκίδου και συν. για το οποίο ελήφθη η απαιτούμενη άδεια χρήσης μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας.

Από τις ερωτήσεις που περιλαμβάνονται στο εν λόγω ερωτηματολόγιο οι 11 αναφέρονται στα δημογραφικά χαρακτηριστικά, ενώ υπάρχουν και 9 ομαδοποιημένες ερωτήσεις που αναφέρονται στην εργασιακή ικανοποίηση και την ικανοποίηση των προσδοκιών του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του.

Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε και ελέγχθηκε για την εγκυρότητά του σε προηγούμενη μελέτη, η οποία πραγματοποιήθηκε σε ελληνικό επίπεδο.

Οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου βαθμολογήθηκαν με την κλίμακα Lickert με βαθμούς από 1-5 με 1 να λαμβάνει η απάντηση «συμφωνώ απόλυτα» έως 5 που λαμβάνει η απάντηση «διαφωνώ απόλυτα» ή αντίστοιχα να λαμβάνει 1 η απάντηση «πάρα πολύ» έως 5 που λαμβάνει η απάντηση «καθόλου».

7. Πεδία μελέτης

Η διανομή, συμπλήρωση και συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε στο χρονικό διάστημα Απριλίου-Ιουνίου 2021 στα ΤΟ.Μ.Υ. και τα Κ.Υ. του Ν. Ηρακλείου, ενώ η καταχώρησή τους έγινε και ηλεκτρονικά σε φόρμα που κατασκευάστηκε για αυτό τον σκοπό στην πλατφόρμα Google Drive. Στους ερωτηθέντες-συμμετέχοντες, εξηγήθηκε ο σκοπός της έρευνας, η εθελοντική συμμετοχή τους, η εξασφάλιση της ανωνυμίας τους και των προσωπικών τους δεδομένων, ενώ ζητήθηκε και η γραπτή συναίνεσή τους πριν τη συμμετοχή τους στη μελέτη.

8. Ηθική και δεοντολογία στην έρευνα

Η ηθική και δεοντολογία αποτελούν παραμέτρους που πρέπει να τηρούνται απαρέγκλιτα από τους ερευνητές και να αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα της μελέτης τους καθ'όλη τη διαδικασία υλοποίησής της.

Στα υποχρεωτικά ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας συγκαταλέγονται η συνειδητή συγκατάθεση των ερωτηθέντων και η διαφύλαξη των προσωπικών τους δεδομένων.

Κατά τη διεξαγωγή της παρούσας μελέτης τηρήθηκαν και οι δύο αυτοί παράμετροι ηθικής και δεοντολογίας. Ειδικότερα η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων τέθηκε ως προαιρετική, ενώ για την προστασία της συναίνεσης μαζί με την διανομή των ερωτηματολογίων δόθηκαν και ανάλογα έντυπα συγκατάθεσης στους συμμετέχοντες.

Τέλος, όσον αφορά τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων και της ιδιωτικότητας των συμμετεχόντων αυτή εξασφαλίστηκε στο ακέραιο, εφόσον δεν επιλέχθηκε η μέθοδος της συνέντευξης, αλλά της ανώνυμης συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων.

9. Στατιστική ανάλυση δεδομένων:

Στην ανάλυση των δεδομένων της μελέτης χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (S.P.S.S.), έκδοση 28.0. Συγκεκριμένα εισήχθησαν οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου στην ανάλογη βάση δεδομένων, ενώ ακολούθησε έλεγχος ακριβείας της ηλεκτρονικής καταχώρησης.

Για τη στατιστική εκτίμηση πραγματοποιήθηκε παραμετρικός έλεγχος (t-test) με ανεξάρτητα δείγματα, καθώς και ανάλυση διακύμανσης μονής κατεύθυνσης (one way-ANOVA) με περισσότερα από 2 δείγματα.

Αναφορικά με τη μη παραμετρική ανάλυση, αυτή διεξήχθη με κριτήρια Mann-WhitneyU και Kruskal-Wallis.

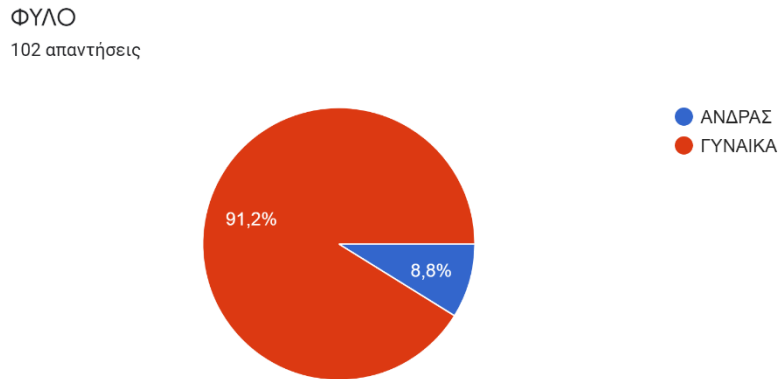
Για τη διαπίστωση της κανονικότητας κατανομής των δημογραφικών στοιχείων έγινε έλεγχος Kolmogorov-Smirnov.

Τέλος διεξήχθη έλεγχος χ^2 (Chi-Square test), ή ακριβής έλεγχος Fisher, με διόρθωση MonteCarlo (σε συχνότητες < 5), ώστε να ελεγχθεί η σχέση ποιοτικών μεταβλητών και να συγκριθούν οι συχνότητες που προέκυψαν από τις μεταβλητές σε σχέση με αυτές που αναμένονταν να προκύψουν.

10. Αποτελέσματα έρευνας: δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά

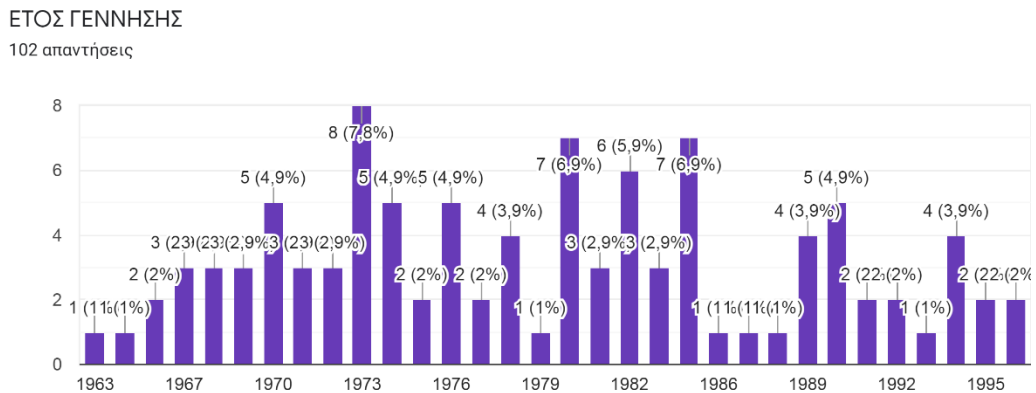
Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν 102 εργαζόμενοι που ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης των δομών Πρωτοβάθμιας Υγείας (Κ.Υ. και ΤΟ.Μ.Υ.) του Νομού Ηρακλείου. Ποσοστό 91,2% (n=93) από τους συμμετέχοντες ήταν γυναίκες, ενώ ποσοστό 8,8% ήταν άνδρες (n=9).

Γράφημα: 1



Όσον αφορά τη χρονολογία γέννησης των συμμετεχόντων, αυτή κυμαίνονταν μεταξύ των ετών 1963-1996, με τον μέσο όρο ηλικίας τους να είναι στα 41,7 (\pm 8,854) έτη.

Γράφημα: 2

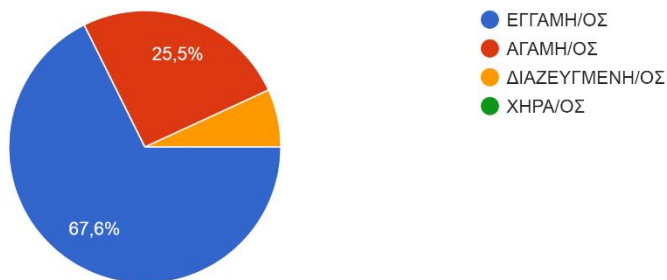


Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση του υπό μελέτη πληθυσμού, το μεγαλύτερο ποσοστό 67,6% (n=69) ήταν έγγαμοι, το ποσοστό των άγαμων ήταν 25,5% (n=26), το ποσοστό των διαζευγμένων ήταν 6,9% (n=7), ενώ δεν υπήρξε ανάμεσα στο δείγμα κανείς χήρος/α.

Γράφημα: 3

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

102 απαντήσεις

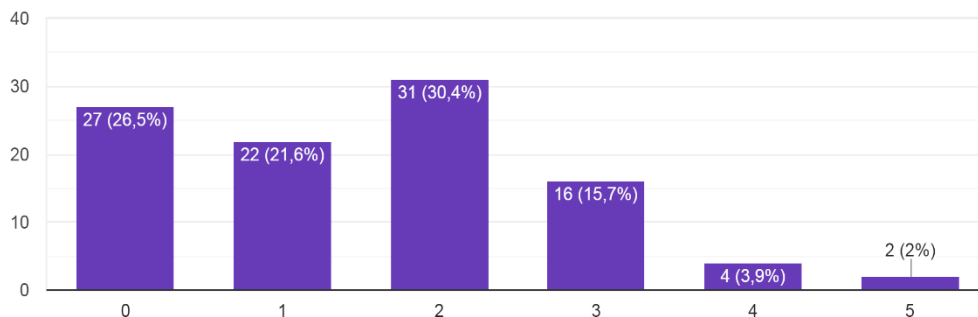


Από τους συμμετέχοντες ποσοστό 26,5% (n=27) δεν είχαν καθόλου παιδιά, ενώ από το ποσοστό 73,5% (n=75) που είχαν παιδιά, το μεγαλύτερο ποσοστό 30,4% (n=31) είχαν δύο παιδιά και το μικρότερο ποσοστό 2% (n=2) είχαν πέντε παιδιά, με τον μέσο όρο να κυμαίνεται στο 1,5% ($\pm 1,256$).

Γράφημα: 4

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ (συμπληρώστε αριθμό)

102 απαντήσεις



Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν πτυχιούχοι Νοσηλευτές Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ποσοστό 43,1%, n=44), επίσης σημαντικό ποσοστό της τάξης του 38,2% (n=39) ήταν Β. Νοσηλευτές Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ενώ το ποσοστό των πτυχιούχων Νοσηλευτών Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης ήταν μόνο 2% (n=2). Ωστόσο σημαντικό ποσοστό 16,7% (n=17) από τους Νοσηλευτές Τ.Ε. και Π.Ε. ήταν κάτοχοι Μεταπτυχιακού ή/και Διδακτορικού Διπλώματος.

Γράφημα: 5

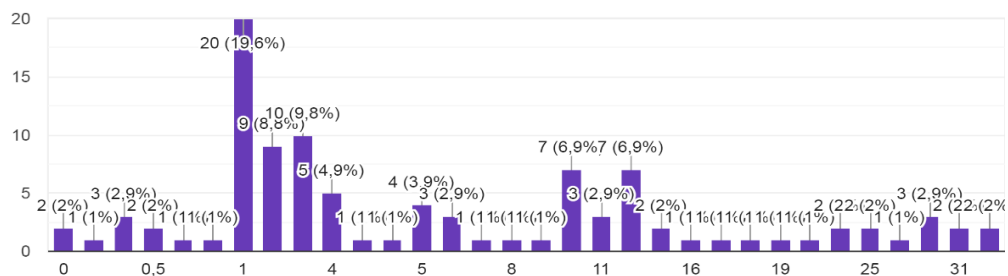
Επίπεδο βασικών σπουδών που έχετε κάνει;
102 απαντήσεις



Από τις απαντήσεις που δόθηκαν στην έρευνα φάνηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό της τάξης του 27,5% του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στις δομές Πρωτοβάθμιας Υγείας, υπηρετεί σε αυτές ένα έτος ή και λιγότερο, ενώ γενικά ο χρόνος υπηρεσίας τους σε αυτές κυμαίνεται μεταξύ 0-32 έτη, με τον μέσο όρο των ετών υπηρεσίας να διαμορφώνεται στο 8,42% ($\pm 8,639$).

Γράφημα: 6

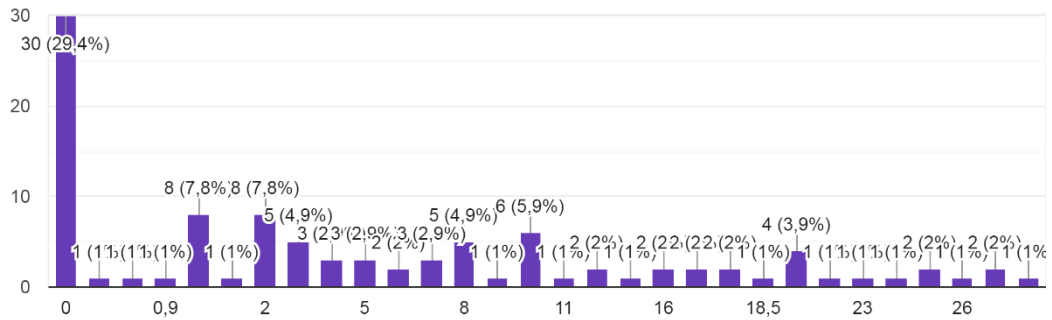
Έτη υπηρεσίας που έχετε στην μονάδα Π.Φ.Υ.
102 απαντήσεις



Όσον αφορά την προϋπηρεσία των συμμετεχόντων σε άλλες Υπηρεσίες Υγείας (π.χ. Νοσοκομεία) το μεγαλύτερο ποσοστό 29,4% (n=30) φάνηκε ότι δεν έχει άλλη προϋπηρεσία, ενώ γενικά ο χρόνος προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων σε άλλες Υπηρεσίες Υγείας κυμαίνεται μεταξύ 0-28 έτη με τον μέσο όρο των ετών προϋπηρεσίας να διαμορφώνεται σε 6,76% ($\pm 8,231$).

Γράφημα: 7

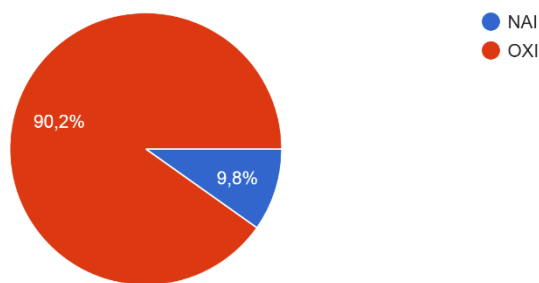
Έτη υπηρεσίας που έχετε σε άλλη υπηρεσία υγείας
102 απαντήσεις



Στην ερώτηση για το αν κατέχουν θέση ευθύνης, η συντριπτική πλειοψηφία του 90,2% (n=92) απάντησε αρνητικά, ενώ ποσοστό 9,8% (n=10) απάντησε θετικά.

Γράφημα: 8

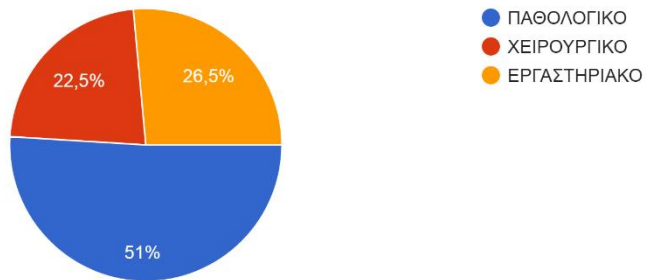
Κατέχετε θέση ευθύνης στην υπηρεσία σας (προϊστάμενος Δ/νσης,, Τμήματος);
102 απαντήσεις



Ο τομέας που εργάζονται οι περισσότεροι συμμετέχοντες σε ποσοστό 51% (n=52) είναι ο Παθολογικός, ενώ στον Εργαστηριακό τομέα εργάζεται ποσοστό 26,5% (n=27) και τέλος στον Χειρουργικό τομέα εργάζεται ποσοστό 22,5% (n=23) των συμμετεχόντων.

Γράφημα: 9

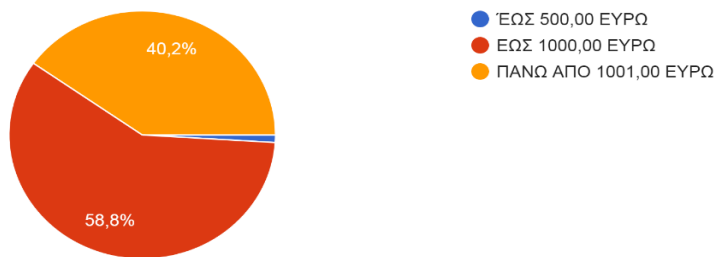
Σε ποιο τμήμα της μονάδας Π.Φ.Υ. εργάζεστε;
102 απαντήσεις



Αναφορικά με το καθαρό μηνιαίο ατομικό εισόδημα τους, οι συμμετέχοντες δήλωσαν σε ποσοστό 58,8% (n=60) ότι είναι ως 1000 ευρώ, ποσοστό 40,2% (n=41) έχει καθαρό μηνιαίο ατομικό εισόδημα που υπερβαίνει τα 1000 ευρώ, ενώ ποσοστό 1% (n=1) έχει καθαρό μηνιαίο ατομικό εισόδημα ως 500 ευρώ.

Γράφημα: 10

Σε ποια κατηγορία από τις παρακάτω αντιστοιχεί το προσωπικό μηνιαίο καθαρό εισόδημά σας από την μονάδα Π.Φ.Υ.;
102 απαντήσεις

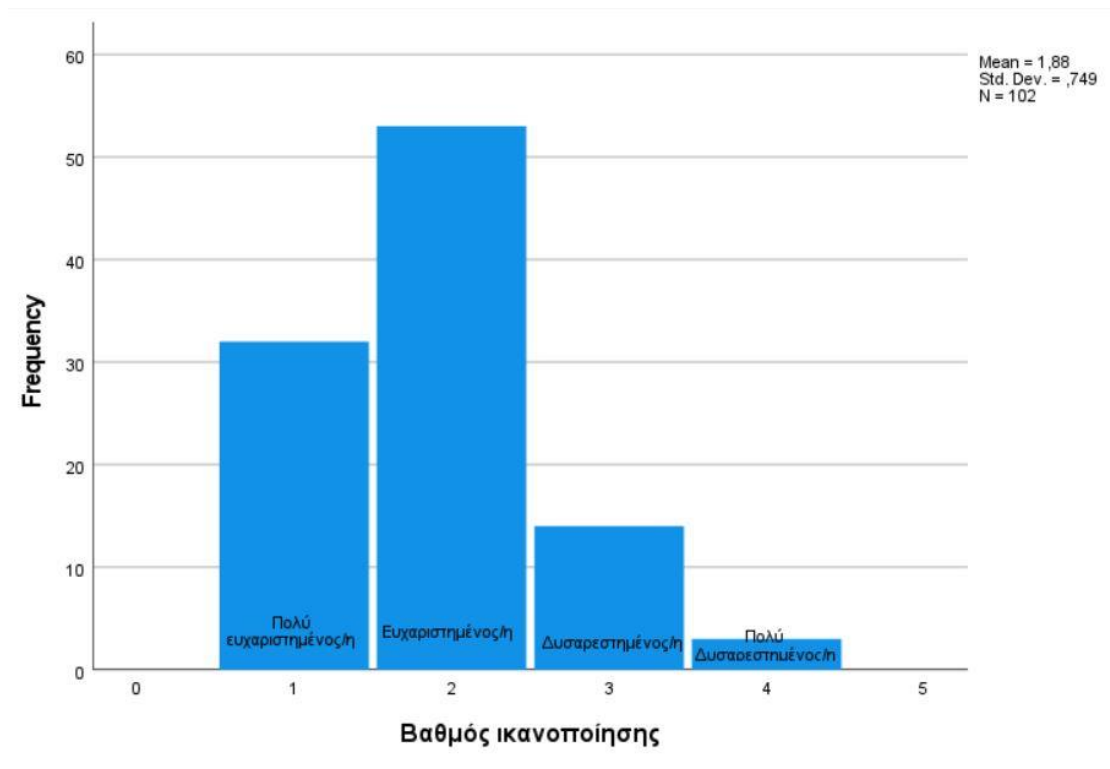


Τέλος, το καθαρό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα των συμμετεχόντων σε ποσοστό 49% (n=50) ανήκει στην κατηγορία από 1001-2000 ευρώ, σε ποσοστό 25,5% (n=26) ανήκει στην κατηγορία από 500-1000 ευρώ, σε ποσοστό 24,5% (n=25) ανήκει στην κατηγορία των πάνω από 2001 ευρώ και μόνο ένα άτομο (ποσοστό 1%) δήλωσε ότι έχει οικογενειακό μηνιαίο εισόδημα ως 500 ευρώ.

11. Αποτελέσματα έρευνας: εργασιακή ικανοποίηση και προσδοκίες

Από τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, όσον αφορά τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης, φάνηκε να είναι «ευχαριστημένοι» από το επάγγελμά τους, το 52% (n=53) των υπό μελέτη νοσηλευτών. Επίσης «πολύ ευχαριστημένο» δήλωσαν το 31,4 (n=32), ενώ «δυσανεστημένο» δήλωσαν το 13,7 (n=14) και «πολύ δυσανεστημένο» δήλωσαν το 2,9 (n=3).

Γράφημα: 1



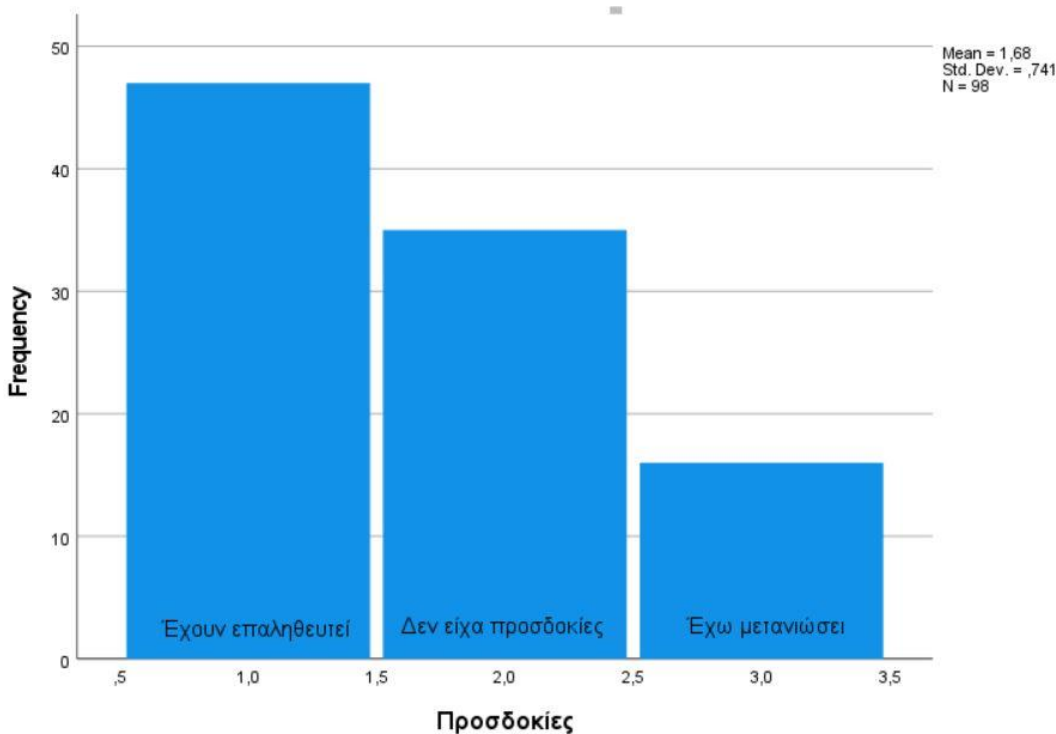
Στους έξι σημαντικότερους παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης, οι νοσηλευτές ως πρώτη τους επιλογή ανέφεραν τη «σχέση τους με τους ασθενείς» σε ποσοστό 82,4%, (n=70) και ακολούθως με ποσοστό 74,1% (n=63) τη «σχέση τους με τους άλλους επαγγελματίες υγείας». Επίσης ο παράγοντας «αναγνώριση της προσφοράς» συγκεντρώνει ποσοστό 64,7% (n=55) και ακολουθεί ο παράγοντας «συνθήκες εργασίας» με ποσοστό 62,4% (n=53). Στην πέμπτη θέση με ποσοστό 61,2% (n=52) αναδείχθηκε ο παράγοντας «ιδιαιτερο αντικείμενο της επαγγελματικής

δραστηριότητας» και τέλος στην έκτη θέση με ποσοστό 54,1% (n=46) ακολουθεί ο παράγοντας «ασφάλεια της εργασίας».

Στους σημαντικότερους παράγοντες δυσαρέσκειας στην πρώτη θέση ισοβαθούν με ποσοστό 72,2% (n=13) ο παράγοντας «φόρτος εργασίας» και ο παράγοντας «μη αναγνώριση της προσφοράς» και ακολουθούν επίσης με ίδια ποσοστά της τάξης του 61,1% (n=11) οι παράγοντες «ωράριο εργασίας» και «σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας». Τις δύο αμέσως επόμενες θέσεις στους παράγοντες δυσαρέσκειας καταλαμβάνουν οι παράγοντες «ύψος αποδοχών» με ποσοστό 44,4% (n=8) και «ασφάλεια εργασίας» με ποσοστό 38,9% (n=7) αντίστοιχα.

Όσον αφορά τη διερεύνηση των προσδοκιών σημαντικό ποσοστό της τάξης του 46,1% (n=47) των νοσηλευτών απάντησαν ότι «οι προσδοκίες τους επαληθεύτηκαν», επίσης ποσοστό 34,3% (n=35) ανέφεραν ότι «δεν είχαν προσδοκίες», ενώ σχετικά χαμηλό ποσοστό της τάξης του 15,7% (n=31) απάντησαν ότι «έχουν μετανιώσει».

Γράφημα: 2



Στην ερώτηση αν θα άλλαζαν το επάγγελμά τους με κάποιο διαφορετικό επίσης στον δημόσιο τομέα, αλλά με ίσες απολαβές, οι νοσηλευτές στην πλειοψηφία τους απάντησαν αρνητικά σε ποσοστό 61,8% (n=63), έναντι ποσοστού 34,3% (n=35) που απάντησε καταφατικά. Επίσης

αρνητικά απάντησαν στη συντριπτική τους πλειοψηφία σε ποσοστό 72,5% (n=74) στην ερώτηση αν άλλαζαν το επάγγελμά τους με κάποιο διαφορετικό στον ιδιωτικό τομέα, αλλά με μεγαλύτερες αποδοχές, έναντι ποσοστού 27,5% (n=28), που δήλωσαν «ότι θα το άλλαζαν ευχαρίστως».

Ο μεγαλύτερος αριθμός (συνολικά 58/102 άτομα) των νοσηλευτών με ποσοστό 29,4% (n=30) εξ αυτών να δηλώνει ότι «συμφωνεί απόλυτα» και 27,5% (n=28) εξ αυτών να δηλώνει ότι απλά «συμφωνεί», θεωρούν ότι ο παράγοντας «μονιμότητα» επιδρά θετικά στην εργασιακή τους ικανοποίηση, ενώ επίσης ο μεγαλύτερος αριθμός (συνολικά 65/102 άτομα) των ερωτηθέντων με ποσοστό 35,3% (n=36) εξ αυτών απλά να «συμφωνεί» και ποσοστό 28,4% (n=29) εξ αυτών να «συμφωνεί απόλυτα», θεωρούν ότι η «αποδοτικότητα τους στην εργασία» επηρεάζεται από την εργασιακή τους ικανοποίηση. Τέλος, η συντριπτική πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού (συνολικά 81/102 άτομα) δεν θα έκανε «χρήση αναρρωτικής άδειας για να αποφύγει την εργασία του», με ποσοστό 46,1% (n=47) εξ αυτών να απαντά ότι «διαφωνεί απόλυτα» και ποσοστό 33,3% (n=34) εξ αυτών να απαντά ότι απλά «διαφωνεί» σε μια τέτοια εκδοχή.

Επίσης η εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων οφείλεται «πολύ» σε ποσοστό 42,2% (n=43) στη «συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας» και σε ποσοστό 44,1% (n=45) στο «ωράριο εργασίας», ενώ «πάρα πολύ» οφείλεται σε ποσοστό 33,3% (n=34) στη «συνεργασία με τον άμεσο προϊστάμενο» και σε ποσοστό 20,6% (n=21) στη «συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας, που σημαίνει ότι στο σύνολο 62,8% οι συμμετέχοντες είναι ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με τους συναδέλφους τους».

Αναφορικά με την πρόκληση άγχους, το νοσηλευτικό προσωπικό δήλωσε σε ποσοστό 31,4% (n=32) ότι του προκαλεί μέτριο άγχος η «άσκηση εποπτείας από τον προϊστάμενο», ενώ ποσοστό 27,5% (n=28) δήλωσε ότι του προκαλεί πολύ άγχος ο «φόρτος εργασίας».

Για τη σχέση και τη συνεργασία τους με τους ασθενείς, οι νοσηλευτές σε ποσοστό 68,6% (n=70) δήλωσαν ότι οι ασθενείς είναι «συνεργάσιμοι» με το 73,5% (n=75) να δηλώνει επίσης ότι οι ασθενείς ήταν «ευγενικοί» απέναντί τους. Επίσης σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες (ποσοστό 51%, n=52) απάντησαν ότι το περιβάλλον του ασθενούς «δεν παρεμβαίνει στη σχέση τους με τον ασθενή», ενώ και εκείνοι που δήλωσαν ότι το «περιβάλλον του ασθενούς παρεμβαίνει στη σχέση τους μαζί του» (ποσοστό 49%, n=50) δικαιολόγησαν την παρέμβαση αυτή ως προερχόμενη από «πνεύμα συνεργασίας» (ποσοστό 34%, n=17), καθώς και από «πραγματικό ενδιαφέρον» (ποσοστό 28%, n=14), ενώ τέλος χαρακτήρισαν αυτήν την παρέμβαση ως «διακριτική» (ποσοστό 16%, n=8).

Για τη βελτίωση και αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στη μονάδα Πρωτοβάθμιας Υγείας όπου εργάζονται, οι νοσηλευτές πιστεύουν ότι θα πρέπει πρωτίστως να «αυξηθεί ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού» (ποσοστό 58,6%, n=60). Επίσης θεωρούν σημαντικούς παράγοντες βελτίωσης και αναβάθμισης του νοσηλευτικού επαγγέλματος την «αύξηση των οικονομικών αποδοχών» (ποσοστό 53,9%, n=55), τη «βελτίωση των συνθηκών εργασίας» (ποσοστό 49%, n=50) και τέλος τη δυνατότητα «συνεχιζόμενης εκπαίδευσης» (ποσοστό 48%, n=49).

Η άποψη των συμμετεχόντων αναφορικά με τις μονάδες Πρωτοβάθμιας Υγείας στη Ελλάδα είναι «μέτρια» (ποσοστό 46,1%, n=47), ενώ η άποψή τους για την μονάδα που εργάζονται είναι «καλή» (ποσοστό 51%, n=52).

Τέλος το νοσηλευτικό προσωπικό που συμμετείχε στην έρευνα θεωρεί ότι για να βελτιωθεί η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα απαιτείται πρωτίστως «καλύτερη οργάνωση» (ποσοστό 76,5%, n=78), καθώς και «αύξηση του αριθμού του νοσηλευτικού προσωπικού» (ποσοστό 74,5%, n=76) και ακολούθως χρειάζεται να δοθεί «υψηλή προτεραιότητα στην εκπαίδευση των νοσηλευτών» (ποσοστό 56,9%, n=59), αλλά και να «βελτιωθεί ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός» (ποσοστό 52%, n=53).

12. Συσχετίσεις

Από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ του εκπαιδευτικού επιπέδου σπουδών των συμμετεχόντων και των προσδοκιών, δηλαδή όσο αυξάνει το επίπεδο σπουδών, αυξάνουν και οι προσδοκίες των νοσηλευτών από την εργασία τους, ενώ αντίθετα δεν βρέθηκε να υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του επιπέδου σπουδών και της εργασιακής ικανοποίησης.

Επίσης συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ του βαθμού εργασιακής ικανοποίησης και του παράγοντα «άγχος από τον φόρτο εργασίας», δηλαδή το άγχος που προκαλείται από τον φόρτο εργασίας φαίνεται να μειώνει το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης.

Συσχέτιση βρέθηκε επίσης να υπάρχει και μεταξύ προσδοκιών και εισοδήματος, ενώ τέλος δεν βρέθηκε να υπάρχει συσχέτιση του βαθμού εργασιακής ικανοποίησης με το φύλο, την ηλικία και την οικογενειακή κατάσταση, αλλά ούτε και με τα έτη προϋπηρεσίας, με τον τομέα/τμήμα εργασίας ή με τη θέση ευθύνης στην υπηρεσία.

13. Συζήτηση

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων ανέδειξε αρκετά ενδιαφέροντα ζητήματα αναφορικά με τη φύση και τις ιδιαιτερότητες του νοσηλευτικού επαγγέλματος, αλλά και του τρόπου, που αυτό ασκείται στην Ελλάδα, συμπεριλαμβανομένων των εργασιακών συνθηκών, που επικρατούν στις δημόσιες νοσηλευτικές δομές και που εν τέλει συμβάλουν καταλυτικά στην ικανοποίηση ή όχι των νοσηλευτών.

Ένα πρώτο ενδιαφέρον στοιχείο που προκύπτει από τα δημογραφικά στοιχεία του υπό μελέτη πληθυσμού στην παρούσα μελέτη σχετίζεται με το φύλο του νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο αποτελούνταν από 91,2% γυναικών, έναντι 8,8% των ανδρών. Τόσο σε αντίστοιχες μελέτες που έχουν διεξαχθεί σε ελληνικό επίπεδο (Ποζουκίδου, κ.α. 2007; Αναγνωστοπούλου, κ.α. 2012; Λαμπράκη, κ.α. 2016; Παπαζαφειροπούλου, 2017; Πατηνέας, 2019; Μουμούρη, 2020), όσο και σε διεθνείς μελέτες (Zhang et al., 2011) φάνηκε μια μεγάλη διαφορά στο ποσοστό γυναικών-ανδρών, γεγονός που αποδεικνύει ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι γυναικοκρατούμενο. Η επιλογή αυτή των γυναικών δεν είναι τυχαία, καθώς από τη φύση της η γυναίκα διακατέχεται από ένα πηγαίο αίσθημα προσφοράς και φροντίδας σε αυτούς που έχουν ανάγκη. Πρόκειται για μια συνθήκη που έχει τις ρίζες της στα βάθη της ιστορίας, όπου η γυναίκα ήταν αυτή που φρόντιζε τα παιδιά, τους αρρώστους και τους ηλικιωμένους της οικογένειας. Στη σύγχρονη κοινωνία η επιλογή του νοσηλευτικού επαγγέλματος από τις γυναίκες, αποτελεί ένα μείγμα της «ανάγκης τους να εργαστούν», αλλά και της «επιθυμίας τους να προσφέρουν». Αυτό φάνηκε άλλωστε και από τα αποτελέσματα της έρευνας, αφού η «αναγνώριση της προσφοράς» ήταν ένα στοιχείο που κατέλαβε τις πρώτες θέσεις των παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης στους συμμετέχοντες.

Όσον αφορά το κυριότερο ερώτημα της έρευνας, δηλαδή την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, βάσει των αποτελεσμάτων φάνηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν ευχαριστημένο ή και πολύ ευχαριστημένο με καταγεγραμμένα ποσοστά 52% και 31,4% αντίστοιχα, από το επάγγελμα του/της νοσηλευτή/τριας με την έκφραση της εργασιακής ικανοποίησης να αγγίζει συνολικά το σημαντικό ποσοστό του 83,4%. Από την αναζήτηση των δημοσιευμένων μελετών που έχουν διεξαχθεί σε ελληνικό επίπεδο με τη χρήση του ίδιου ερευνητικού εργαλείου εντοπίστηκαν δύο παρεμφερείς σχετικές έρευνες. Στην πρώτη χρονολογικά εξ αυτών και συγκεκριμένα στην έρευνα των Ποζουκίδου κ.α. (2007), το ποσοστό επαγγελματικής ικανοποίησης ήταν 53,8%, ενώ στην δεύτερη χρονολογικά διεξαχθείσα μελέτη των Λαμπράκη κ.α. (2016), το σχετικό ποσοστό κυμάνθηκε στο 69,2%. Τόσο στην παρούσα

μελέτη όσο και στις δύο αυτές προγενέστερες φάνηκε ότι το μεγαλύτερο μέρος του νοσηλευτικού προσωπικού που συμμετείχε σε αυτές ήταν ικανοποιημένο από την άσκηση του επαγγέλματός του, συγκριτικά με τα ποσοστά των συμμετεχόντων που δήλωσαν δυσαρέσκεια. Ωστόσο φάνηκε μια σημαντική διαφοροποίηση στα ποσοστά ικανοποίησης μεταξύ των τριών αυτών ερευνών, με την παρούσα μελέτη να συγκεντρώνει τη μεγαλύτερη συνολικά θετική έκφραση εργασιακής ικανοποίησης (83,4%), σε σχέση με τα αντίστοιχα 53,4% και 69,2% ποσοστά που καταγράφηκαν στις έρευνες των Ποζουκίδου κ.α. (2007) και Λαμπράκη κ.α. (2016), αντίστοιχα. Το γεγονός αυτό πιθανότατα οφείλεται στο διαφορετικό εργασιακό πλαίσιο που διεξήχθησαν οι δύο αυτές μελέτες σε σχέση με την παρούσα. Ειδικότερα οι δυο προγενέστερες αφορούσαν νοσοκομειακό εργασιακό περιβάλλον, όπου η ένταση εργασίας είναι πολύ πιο αυξημένη και οι εργασιακές συνθήκες αρκετά πιο βεβαρημένες σε σχέση με τις δομές πρωτοβάθμιας υγείας, όπου διεξήχθη η παρούσα μελέτη. Αντίστοιχες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν επίσης σε νοσοκομειακό περιβάλλον, αλλά με τη χρήση διαφορετικών ερευνητικών εργαλείων, έδειξαν παρόμοια ποσοστά εργασιακής ικανοποίησης με αυτά των Ποζουκίδου κ.α. (2007) και Λαμπράκη κ.α. (2016), αλλά χαμηλότερα από αυτά της παρούσας μελέτης, όπως για παράδειγμα η έρευνα της Μουμούρη (2020), στην οποία ο βαθμός εργασιακής ικανοποίησης του δείγματος ήταν 62,8%, δηλαδή συγκριτικά παρόμοιος με τον αντίστοιχο των εργαζομένων σε νοσοκομεία, αλλά σχετικά χαμηλότερος σε σχέση με τα αυτόν της παρούσας μελέτης που αφορά εργαζόμενους σε δομές πρωτοβάθμιας υγείας. Παρόμοια αποτελέσματα έδειξαν και οι μελέτες των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), αλλά και της Παπαδάμου (2011), που επίσης διεξήχθησαν σε νοσοκομειακό περιβάλλον, όπου επιπλέον οι συμμετέχοντες εξέφρασαν και σημαντική δυσαρέσκεια για αρκετούς εργασιακούς, οργανωτικούς και θεσμικούς παράγοντες, επιβεβαιώνοντας τη διαπίστωση ότι υπάρχει σχετική διαφοροποίηση της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στα νοσοκομεία συγκριτικά με τους νοσηλευτές της πρωτοβάθμιας υγείας. Κατά συνέπεια η πίεση και η κόπωση που δημιουργείται στο νοσοκομειακό προσωπικό φάνηκε να λειτουργεί αρνητικά στην ικανοποίησή του, συγκριτικά με το προσωπικό των δομών πρωτοβάθμιας υγείας. Επιπλέον το προσωπικό των δομών πρωτοβάθμιας υγείας στην παρούσα μελέτη ανέφερε πολύ λιγότερα χρόνια προϋπηρεσίας στις εν λόγω δομές (μέσος όρος 8,42%), συγκριτικά με το προσωπικό των νοσοκομείων από τις άλλες έρευνες, όπου τα έτη προϋπηρεσίας των νοσηλευτών ήταν πολύ περισσότερα, όπως για παράδειγμα στην έρευνα των Ποζουκίδου κ.α. (2007), όπου ο μέσος

χρόνος υπηρεσίας στο νοσοκομείο ήταν 16,7 έτη, γεγονός που επίσης αντικατοπτρίζει και την υψηλότερη κόπωση που γενικότερα εμφανίζει το προσωπικό των νοσοκομείων.

Με μια προσπάθεια περαιτέρω εμβάθυνσης στα αποτελέσματα της παρούσας ερευνητικής μελέτης μπορούν να διαπιστωθούν σχετικά εύκολα οι παράγοντες που ενδεχομένως συμβάλουν θετικά στη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης και στην αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όπως επίσης και οι παράγοντες που δυσχεραίνουν την ικανοποίηση και μειώνουν τις προσδοκίες του νοσηλευτικού προσωπικού από το επάγγελμα του, ενώ η σύγκριση της παρούσας έρευνας με τις άλλες μελέτες συμβάλει στην ανάδειξη των κοινών παραμέτρων που διέπουν το νοσηλευτικό επάγγελμα και τις συνθήκες άσκησης του στην Ελλάδα.

Για παράδειγμα ο μέσος όρος της ηλικίας του πληθυσμού που συμμετείχε στην παρούσα έρευνα ήταν τα 41,7 έτη, γεγονός που αποδεικνύει τις μειωμένες προσλήψεις νοσηλευτών στις δημόσιες μονάδες υγείας τα τελευταία χρόνια. Μάλιστα το πρόβλημα αυτό είναι πιο έντονο στα νοσοκομεία, όπως φάνηκε και από άλλες μελέτες, όπου τα σχετικά ποσοστά ήταν 69,2% για την ηλικιακή κατηγορία των 36-45 ετών στην έρευνα των Ποζουκίδου κ.α. (2007), παρομοίως και στη μελέτη της Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), όπου το 49% των συμμετεχόντων άνηκε στην ηλικιακή ομάδα των 30-39, ενώ στην έρευνα της Λαμπράκη κ.α. (2016), ο μέσος όρος ηλικίας κυμάνθηκε λίγο παραπάνω περίπου στα 43 έτη, ομοίως και στην μελέτη της Μουρμούρη (2020), όπου η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν στα 45,7 έτη. Η διαφανόμενη αυτή έλλειψη προσωπικού φάνηκε να προβληματίζει ιδιαίτερος το νοσηλευτικό προσωπικό που συμμετείχε στην παρούσα μελέτη, το οποίο θεωρεί ως πρώτη προτεραιότητα για την αναβάθμιση και τη βελτίωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος την αύξηση του αριθμού του προσωπικού.

Επιπλέον η έλλειψη προσωπικού σχετίζεται άμεσα με τον αυξημένο φόρτο εργασίας που αποτέλεσε πρώτο παράγοντα δυσαρέσκειας (ποσοστό 72,2%) στους συμμετέχοντες της παρούσας εργασίας. Ομοίως φάνηκε και στα αποτελέσματα της μελέτης των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), ενώ η υποστελέχωση συσχετίζεται άμεσα με τις δύσκολες συνθήκες εργασίας και στην έρευνα των Λαμπράκη κ.α. (2016) με την ανάλογη εκδήλωση της δυσαρέσκειας να φθάνει στο ποσοστό του 83,3%. Επομένως εκτός της εμφανούς άμεσης συσχέτισης που υπάρχει μεταξύ μειωμένου προσωπικού και φόρτου εργασίας, υπάρχει και μια διαφανόμενη συσχέτιση μεταξύ μειωμένου αριθμού προσωπικού και μειωμένης εργασιακής ικανοποίησης σύμφωνα με τα αποτελέσματα από τα αναφερόμενα ερευνητικά δεδομένα.

Ένας επίσης σημαντικός παράγοντας που αξίζει να συζητηθεί ως μέτρο εργασιακής ικανοποίησης είναι οι αμοιβές. Παρότι στην παρούσα έρευνα το ύψος των οικονομικών αμοιβών δεν αναδείχτηκε στους τρεις πρώτους σημαντικότερους παράγοντες που προκαλούν εργασιακή δυσχέρεια, εντούτοις δεν παύει να αποτελεί αρνητικό παράγοντα εργασιακής ικανοποίησης, αλλά και εν τοις πράγμασι να αποτελεί πολύ σημαντικό παράγοντα, ο οποίος λειτουργεί τροχοπέδη στην ικανοποίηση των προσδοκιών των νοσηλευτών και αυτό φάνηκε από τη συσχέτισή του με την επαλήθευση των προσδοκιών, καθώς και από το ότι οι συμμετέχοντες τον θεωρούν δεύτερο κατά σειρά παράγοντα βελτίωσης και αναβάθμισης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, αμέσως μετά τον παράγοντα αύξηση του αριθμού των νοσηλευτών. Όμοια αποτελέσματα υπήρξαν και σε άλλες μελέτες και συγκεκριμένα οι οικονομικές αποδοχές αποτέλεσαν την τρίτη με τέταρτη αιτία δυσαρέσκειας στην μελέτη των Ποζουκίδου κ.α. (2007), ενώ στην έρευνα των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), όπως και στην έρευνα των Λαμπράκη κ.α. (2016) ο οικονομικός παράγοντας καταγράφηκε στους πρώτους παράγοντες της κλίμακας δυσαρέσκειας, αποτελώντας λόγο αλλαγής επαγγέλματος.

Μια επιπλέον παράμετρος που διαφαίνεται από την ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων της παρούσας μελέτης έχει να κάνει με την εκπαίδευση των νοσηλευτών και την επιθυμία τους για δια βίου επιμόρφωση. Ο παράγοντας αυτός, σύμφωνα με τους συμμετέχοντες, αποτελεί κλειδί τόσο για τη βελτίωση και αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όσο και για τη συνολικότερη ανάπτυξη της δημόσιας υγείας. Αδιαμφισβήτητα ο κατακερματισμός της νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε δευτεροβάθμιο, τεχνολογικό και πανεπιστημιακό επίπεδο, όπως φάνηκε και από τα ερευνητικά αποτελέσματα, δυσχεραίνει την επιστημονικότητα του επαγγέλματος, αλλά και τη δυνατότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, ενώ λειτουργεί και αρνητικά στην ικανοποίηση των προσδοκιών των νοσηλευτών, όπως εξάλλου κατέδειξε και η παρούσα έρευνα, αφού οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι επιθυμούν περαιτέρω κατάρτιση και νέες γνώσεις για το επάγγελμά τους. Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα στην προγενέστερη μελέτη των Λαμπράκη κ.α. (2007), όπως επίσης και στην έρευνα των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), όπου η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων σε ποσοστό της τάξης του 83,3% εξέφρασε δυσαρέσκεια σχετικά με τις δυνατότητες εκπαίδευσης που τους παρέχονταν.

Άξιο προσοχής επίσης είναι το γεγονός, ότι τόσο στην παρούσα μελέτη, όσο και σε αρκετές προγενέστερες, όπως αυτές των Ποζουκίδου κ.α. (2007) και Λαμπράκη κ.α. (2016), στους σημαντικότερους θετικούς παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης δεν καταγράφονται, όπως θα

περίμενε κανείς από ένα οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα τα κατεξοχήν εγγενή εργασιακά χαρακτηριστικά, όμως οι νοσηλευτές κατατάσσουν στους σημαντικότερους παράγοντες ικανοποίησης γι' αυτούς τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους ασθενείς. Η απάντηση αυτή που δόθηκε από τους συμμετέχοντες στις εν λόγω μελέτες αποδεικνύει περίτρανα ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι πρωτίστως λειτούργημα και ότι για την πλειοψηφία αυτών που το εξασκούν υπήρξε συνειδητή η επιλογή του να γίνουν νοσηλευτές και να αφιερώσουν τις υπηρεσίες τους στον άνθρωπο, δίχως να υπολογίσουν το κόστος από τον φόρτο εργασίας, τα δύσκολα ωράρια και τις μη υψηλές αποδοχές.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι η αναγνώριση της προσφοράς βρίσκεται στις πρώτες προτιμήσεις των συμμετεχόντων, τόσο στην παρούσα μελέτη, όσο και σε αυτές των Ποζουκίδου κ.α. (2007) και Λαμπράκη κ.α. (2016), ως παράγοντας εργασιακής ικανοποίησης. Επιπλέον ο ίδιος αυτός παράγοντας που παρουσιάζεται ως μέτρο ικανοποίησης, παρουσιάζεται και ως μέτρο δυσαρέσκειας, τόσο στην παρούσα έρευνα, όσο και σε αυτή των Ποζουκίδου κ.α. (2007). Το γεγονός αυτό αναδεικνύει τις ιδιαίτερες διαστάσεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Οι νοσηλευτές θεωρούν την εργασία τους ως λειτούργημα και ως προσφορά ζωής προς τον συνάνθρωπο και για τον λόγο αυτό επιθυμούν και την αναγνώρισή του, αφού μέσα από αυτήν την συνθήκη αντλούν ικανοποίηση και παρακίνηση για το έργο που παρέχουν.

Επίσης οι σχέσεις με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας αποτελούν μια ιδιαίτερη θετική παράμετρο εργασιακής ικανοποίησης, όπως προκύπτει τόσο από την παρούσα μελέτη όσο και από αυτές των Ποζουκίδου κ.α. (2007), των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), των Λαμπράκη κ.α. (2016), της Παπαζαφειροπούλου (2017), αλλά και της Μουμούρη (2020). Ειδικότερα στην παρούσα έρευνα, όπως και σε αυτήν των Ποζουκίδου κ.α. (2007) οι σχέσεις με τους συνάδελφους αναδεικνύονται τόσο ως παράγοντας ικανοποίησης, όσο και ως παράγοντας δυσαρέσκειας. Αυτό φαίνεται αρκετά λογικό, καθώς το επάγγελμα του νοσηλευτή ανήκει στα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, όπου η εργασία και η επαφή έχει να κάνει κατεξοχήν με το ανθρώπινο στοιχείο. Επομένως είναι φύσει αδύνατον οι διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσονται, είτε μεταξύ συναδέλφων, είτε ανάμεσα στην ιεραρχία να είναι ίδιες, όσο καλή πρόθεση και αν υπάρχει. Εφόσον οι χαρακτήρες των ανθρώπων είναι διαφορετικοί, κατά συνέπεια και ο τρόπος αντιμετώπισης στις εργασιακές σχέσεις θα είναι διαφορετικός. Αυτό εξηγεί και τη διαφορετική εκτίμηση του παράγοντα προσφοράς από τους προϊστάμενους προς το προσωπικό, γεγονός που παρομοίως καταγράφτηκε και στη μελέτη της Παπαζαφειροπούλου (2017), επιβεβαιώνοντας και τις

όποιες καλές ή κακές σχέσεις μπορεί να υπάρχουν ανάμεσα στο προσωπικό, αλλά και μεταξύ προσωπικού και ιεραρχίας, με άμεσο αντίκτυπο φυσικά -θετικό ή αρνητικό ανάλογα- στην ικανοποίηση των εργαζομένων, αλλά και έμμεσο αντίκτυπο στην προσωπική και οικογενειακή τους ζωή.

Αξιοπρόσεκτη είναι και η επιλογή του παράγοντα της «μονιμότητας» της εργασίας από τους συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας, ως σημαντικό μέτρο εργασιακής ικανοποίησης. Ο παράγοντας αυτός, εκτός από την παρούσα μελέτη αναδείχτηκε εξίσου ως ιδιαίτερα ισχυρό κίνητρο εργασιακής ικανοποίησης και στα αποτελέσματα της έρευνας των Πουζουκίδου κ.α. (2007). Η επιλογή αυτή από τους συμμετέχοντες στις αναφερόμενες μελέτες δεν είναι τυχαία, καθώς αναδεικνύει όχι μόνο το αίσθημα εργασιακής ασφάλειας που προσφέρει ο δημόσιος τομέας, αλλά και την ανασφάλεια που προκαλεί η αναζήτηση εργασίας στον ιδιωτικό τομέα σε συνδυασμό με τη μεγάλη ανεργία που υπάρχει στη χώρα τις τελευταίες δεκαετίες. Για αυτό άλλωστε και η παράμετρος της αλλαγής του επαγγέλματος τους με κάποιο άλλο του ιδιωτικού τομέα δεν κατέγραψε υψηλά ποσοστά στους ερωτηθέντες της παρούσας μελέτης, αφού μόνο το 27, 5% από αυτούς απάντησε θετικά, ότι δηλαδή θα άλλαζε το επάγγελμά του με κάποιο άλλο στον ιδιωτικό τομέα, έναντι του 72,5% που απάντησε αρνητικά στη συγκεκριμένη ερώτηση.

Εν κατακλείδι, όπως διαπιστώθηκε από την ανάλυση των παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης τόσο για την παρούσα μελέτη, όσο και για προγενέστερες μελέτες, όπως αυτές των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2012), των Λαμπράκη κ.α. (2016), της Παπαζαφειροπούλου (2017) και της Μουμούρη (2020), οι παράγοντες που οδηγούν σε μεγαλύτερο βαθμό εργασιακής ικανοποίησης σχετίζονται με αυτή καθ' αυτή η φύση του νοσηλευτικού επαγγέλματος και όχι με τις διαμορφωθείσες εργασιακές συνθήκες, οι οποίες αποτελούν σημαντικούς παράγοντες εργασιακής δυσαρέσκειας, τουλάχιστον όπως αυτές λαμβάνουν χώρα στις δημόσιες νοσηλευτικές δομές της χώρας με τον μεγάλο φόρτο εργασίας, τις σημαντικές ελλείψεις σε προσωπικό, τις μη ικανοποιητικές αμοιβές, την έλλειψη επιμόρφωσης, καθώς και τις όποιες άλλες δυσκολίες προκύπτουν εξαιτίας όλων αυτών των σημαντικών προβλημάτων στην καθημερινή εργασιακή πρακτική και κατ' επέκταση στη ζωή των Ελλήνων νοσηλευτών.

14. Συμπεράσματα

Όπως αναφέρθηκε και στην εισαγωγή της παρούσας ερευνητικής μελέτης, η εργασία στη σύγχρονή της θεώρηση δεν αποτελεί απλά μια βιοποριστική λειτουργία, αλλά μέσο κοινωνικής αλληλεπίδρασης, κύρους, αναγνώρισης και καταξίωσης για τον εργαζόμενο.

Αναφέρθηκε επίσης ότι οι λόγοι που οδηγούν τον άνθρωπο να εργαστεί είναι πολλαπλοί και σχετίζονται με τα κίνητρα που τον παρακινούν να καλύψει τις ανάγκες και τις προσδοκίες του μέσα από την εργασία του.

Για να υπάρξει όμως ισορροπία στη σχέση ατόμου-εργασίας θα πρέπει ο εργαζόμενος να λαμβάνει ικανοποίηση και να καλύπτει τις προσδοκίες του, μέσα από την προσφορά του στην εργασία.

Προϋπόθεση για αυτήν την ισορροπία αποτελεί η ύπαρξη ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος που θα δημιουργεί ικανοποίηση και θετικά συναισθήματα στους εργαζόμενους.

Όμως οι νοσηλευτικές μονάδες από τη φύση τους αποτελούν δύσκολους χώρους εργασίας. Η ένταση της εργασίας, η πίεση και το άγχος από τον υπερβολικό φόρτο δουλειάς, τα δύσκολα ωράρια, οι ελλείψεις σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους και σε υποδομές, αλλά και οι όχι και τόσο υψηλές αποδοχές σε σχέση με το προσφερόμενο έργο αποτελούν τροχοπέδη στη δημιουργία θετικού περιβάλλοντος και κατά συνέπεια στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών.

Ωστόσο, όπως φάνηκε από τη διερεύνηση των παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης στους συμμετέχοντες της παρούσας μελέτης, το νοσηλευτικό επάγγελμα διαφέρει σε μεγάλο βαθμό ως προς την ικανοποίηση των προσδοκιών σε σχέση με τα υπόλοιπα επαγγέλματα.

Οι νοσηλευτές φαίνεται πως αντλούν ικανοποίηση από την ίδια τη φύση του επαγγέλματός τους. Η επαφή τους με τον ασθενή, η ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων στο χώρο εργασίας, η αναγνώριση του έργου και της προσφοράς τους και το ιδιαίτερο αντικείμενο της εργασίας τους φαίνεται να αποτελούν για αυτούς πρωταρχικούς παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης.

Επιπλέον η απόφαση τους να ασκήσουν τη νοσηλευτική, φάνηκε να είναι σε μεγάλο βαθμό συνειδητή επιλογή και όχι βιοποριστική λύση ανάγκης.

Η αλτρουιστική διάθεση όμως που διαπνέει αυτούς τους ανθρώπους, δεν θα πρέπει να θεωρείται από τους ιθύνοντες ως ένδειξη για να μην λαμβάνουν μέτρα βελτίωσης και αναβάθμισης του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Στην πραγματικότητα χρειάζεται πολύ μεγαλύτερη προσπάθεια από την πλευρά της πολιτείας και των διοικήσεων των υπηρεσιών υγείας στον τομέα της παροχής κινήτρων

εργασιακής ικανοποίησης και στον τομέα εξεύρεσης λύσεων στα όποια προβλήματα αντιμετωπίζει το νοσηλευτικό προσωπικό στην καθημερινότητά του σε κάθε επίπεδο εκπαιδευτικό, εργασιακό και οικονομικό. Ειδικά το νοσηλευτικό επάγγελμα κινδυνεύει λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του να καταταχτεί χαμηλά στην προτίμηση και επιλογή των νέων ως αντικείμενο για σπουδές και επαγγελματική επιλογή.

Χρέος όλων αλλά και των ίδιων των νοσηλευτών είναι να αναδεικνύουν με κάθε τρόπο την σπουδαιότητα του νοσηλευτικού επαγγέλματος και να το κατατάσσουν ψηλά στη θέση που του αρμόζει τόσο στις προτεραιότητες της πολιτείας, όσο και στη συνείδηση της κοινωνίας γενικότερα.

Γ. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ελληνική:

Αλεξανδρή, Α. (2016). *Εργασιακή ικανοποίηση και εγκατάλειψη νοσηλευτικού επαγγέλματος. Διπλωματική Εργασία*. Πάφος: Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου

Αναγνωστοπούλου, Δ., Τσιμητρέα, Ε., Χαρίση, Ε., Μουχάκη, Σ., Αργυροπούλου, Δ., Μαρνέρας, Χ., Παναϊρή, Β. (2012). *Εργασιακό περιβάλλον και επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο*. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*: (4) 4, 151-165

Γαλανάκης, Μ. (2012). *Εργασιακή ψυχολογία: νέες προσεγγίσεις και πρακτικές παρεμβάσεις*. Αθήνα: Σταμούλης

Ζουρζουβίλη, Δ. (2007). *Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού*. Διπλωματική Εργασία. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας

Κάντας, Α. (1998). *Οργανωτική - Βιομηχανική Ψυχολογία, Κίνητρα-Επαγγελματική, Ικανοποίηση-Ηγεσία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Κλή, Ε. (2008). *Ικανοποίηση από την εργασία: Ιστορική, αναλυτική και εμπειρική προσέγγιση*. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Κουτούζης, Μ. (1999). *Βασικές αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) υπηρεσιών Υγείας*. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Κυριακοπούλου, Α. (2018). *Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού-Περίπτωση μελέτης: Σύγκριση ιδιωτικού και δημόσιου νοσοκομείου*. Διπλωματική Εργασία. Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Πειραιά

Λαμπράκη, Μ., Βλασιάδης, Κ., Πατεράκης, Γ., Φιλαλήθης, Α. (2016). *Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο*. Archives of Hellenic Medicine: 33(4), 472-478

Μάρκοβιτς, Γ., Μοναστηρίδου, Σ. (2011). *Παρακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού και πλαίσιο ρεαλιστικών κινήτρων σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο*. Το Βήμα του Ασκληπιού: 10 (4), 502-514

Μουμούρη, Σ. (2020). *Στυλ ηγεσίας και βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Μελέτη περίπτωσης στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας*. Διπλωματική Εργασία. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Μπουραντάς, Δ. (2002). *Μάνατζμεντ-Θεωρητικό υπόβαθρο-Σύγχρονες πρακτικές*. Αθήνα: Μπένου

Μωραΐτη, Σ., Πέπε, Κ. (2009). *Ικανοποίηση νοσηλευτών από τις συνθήκες εργασίας τους*. Πτυχιακή Εργασία. Ηράκλειο: Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης

Νιάκας, Δ. (2004), *Υπηρεσίες Υγείας Μάνατζμεντ και Τεχνολογία*, Αθήνα: Mediforce

Οικονομοπούλου, Μ. (2011). *Μελέτη για την εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»*. Διπλωματική Εργασία. Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Πειραιά

Παναγιώτου, Ε. (2019). *Η επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην εργασιακή απόδοση και στην ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες αλλοδαπών και μετανάστευσης στην Ελλάδα*. Διπλωματική εργασία. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Παπαδάμου, Π. (2011). *Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού σε παιδιατρικά νοσοκομεία*. Τελική εργασία. Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης

Παπαζαφειροπούλου, Μ. (2017). *Η επαγγελματική ικανοποίηση και αξιολόγηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα στρατιωτικά νοσοκομεία της Αθήνας*. Διπλωματική Εργασία. Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Πειραιά

Πατηνέας, Β. (2019). *Διερεύνηση του άγχους, της εργασιακής ασφάλειας και ικανοποίησης από την εργασία των εργαζομένων στις Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας*. Διπλωματική Εργασία. Θεσσαλονίκη: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Πολύζος, Ν. (2014). *Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας*. Αθήνα: Κριτική

Πουζουκίδου, Α., Θεοδώρου, Μ., Καϊτελίδου, Δ. (2007). *Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο*. Νοσηλευτική: 46 (4), 537-544

Σιατήρας, Β. (2017). *Εργασιακή ικανοποίηση των στελεχών του Ελληνικού στρατού*. Διπλωματική Εργασία. Σπάρτη: Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Σπηλιωτόπουλος, Κ. (2019). *Εργασιακή Ικανοποίηση: Μελέτη περίπτωσης ενός δημόσιου νοσοκομείου*. Διπλωματική Εργασία. Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Πειραιά

Τσουνής, Α., Σαράφης, Π. (2016). *Η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης. Θεωρητικές προσεγγίσεις και αποτελέσματα στην εργασιακή απόδοση*. Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας: 8(2), 36-47

2. Ξενόγλωσση:

Adams, J.S. (1965). *Inequity in social exchange*. *Advances in experimental social psychology*: 2, 267-299

Alderfer, C.P. (1969). *An empirical test of a new theory of human needs*. *Organizational behavior and human performance*: 4(2), 142-175

Alexander, C., Weisman, C., Chase, G. (1982). *Determinant of staff nurses' perceptions of autonomy within different clinical contexts*. *Nursing Research*: 31(1), 48-52

Allport, G. (1938). *A Psychological interpretation*. New York: Holt, Rinehart and Winston

Amstrong-Stassen, M., Cameron, S.J., Horsburgh, M.E. (1996). *The impact of organization downsizing on the job satisfaction of nurses*. *Canadian Journal of Nursing Administration*: 9(4), 8-32

Arnolds, C.A., Boshoff, C. (2002). *Compensation, esteem valence and job performance, an empirical assessment of Alderfer's ERG theory*. *International Journal of Human Resource Management*: 13(4), 697-719

Arvey, R.D., Bouchard Jr., T.J., Segal, N.L., Abraham, L.M. (1989). *Job Satisfaction: Environmental and Genetic Components*. *Journal of Applied Psychology*: 74(2), 187-192

Bartlett, K.R., Kang, D. (2004). *Training and organizational commitment among nurses following industry and organizational change in New Zealand and the United States*. *Human Resource Development International*: 7(4), 423-440

Begley, T.M., Czajka, J.M. (1993). *Panel analysis of the moderating effects of commitment on job satisfaction, intent to quit, and health following organizational change*. *Journal of Applied Psychology*: 78(4), 552

Bellack, J.P. (1999). *Emotional intelligence: a missing ingredient*. Journal of Nursing Education 38(1), 3-4

Bindhu, C.M., SudheeshKumar, P.K. (2006). *Job Satisfaction and Stress Coping Skills of Primary School Teachers*. Eric

Ημερομηνία προσπέλασης: 13/8/21

Ανακτήθηκε από: <https://eric.ed.gov/?id=ED492585>

Blegen, M.A., Gardner, D.I., McCloskey, J.I. (1992). *Who helps you with your work?* American Journal of Nursing: 1, 26-31

Carson, C.M. (2005). *A historical view of Douglas McGregor's Theory Y*. Management Decision: 43(3), 450-460

Churchill, G.A. Jr, Ford, N.M., Walker, O.C. Jr (1976). *Organizational climate and job satisfaction in the salesforce*. Journal of Marketing Research: 13(4), 323-332

Cole, G. (2002), *Personnel and Human Resource Management*. 5nd Ed. Thomson Learning: 95-105

Curtin, L.L. (1994). *Collegial Ethics of a caring profession*. Nursing Management: 8, 28-32

Farrell, G.A. (1997). *Aggression in clinical settings: nurses' views*. Journal of Advanced Nursing 25 (3), 501-508

Greenberg, J., Baron, A. (2000). *Behavior in organization*. 7th edition, New Jersey: Prentice Hall

Hackman, J.R., Oldham, G.R. (1976). *Motivation through the design of work: Test of a theory*. Organizational Behavior and Human Performance: 16, 250–279

Herzberg, F. (1959). *Work and motivation, Behaviour science concepts and management application*. Studies in personnel policy: 216

Herzberg, F. (1968). *One more time: How do you motivate employees*. Boston: Harvard Business Review: 5-16

Herzberg, F. (1987). *One more time: How do you motivate employees?* Harvard Business Review: 65(5), 109-120

Hersey, P., Blanchard, K.H. (1982). *Leadership style: Attitudes and behaviors*. Training & Development Journal: 36(5), 50–52

Holland, J.L. (1996). *Exploring careers with a typology: What we have learned and some new directions*, American Psychologist: 51(4), 397-406

Johansson, P., Oleni, M., Fridlund, B. (2002). *Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study*. Scandinavian Journal of Caring Sciences: 16(4), 337-344

Judge, T. (2002). *Understanding the Dynamic Relationship among Personality, Mood and Job Satisfaction*. Organizational Behavior and Human Decision Processes: 89, 1119-1137

Kanfer, R. (1990). *Chapter 3. Motivation theory and industrial and organizational psychology*. In M. D. Dunnetteand & L. Hough (Eds.). Handbook of industrial and organizational psychology. Theory in industrial and organizational psychology. Consulting Psychologists Press: 75-170

Kaur, A. (2013). *Maslow's need hierarchy theory: applications and criticism*. Global Journal of Management and Business Studies: 3(10), 1061-1064

Khowaja, K., Merchant, R.J., Hirani, D. (2005). *Registered nurse perception of work satisfaction at a tertiary care university hospital*. Journal of Nursing Management: 13 (1), 32-39

Kopelman, R., Prottas, D., Davis, A. (2008). *Douglas McGregor's Theory X and Y: Toward a Construct-Valid Measure*. Journal of Managerial issues: 20 (2), 255-271

Krueger, P., Brazil, K., Lohfeld, L., Edward, G.H., Lewis, D., Tjam, E. (2002). *Organization specific predictors of job satisfaction: findings from a Canadian multi-site quality of work life cross-sectional survey*. BMC Health Services Research: 2, 6

Lancero, A.W., Gerber, R.M. (1995). *Comparing work satisfaction in two case management models*. Nursing Management: 25(11), 45-51

Lawler, E., Wanous, J. (1972). *Measurement and meaning of job satisfaction*. Journal of Applied Psychology: 56(2), 95-105

LI- Ping Tang, T., Gilbert, P. (1995). *Attitudes toward money as related to intrinsic and extrinsic job satisfaction, stress and work-related attitudes*. Personality and Individual Differences: 19, 327-332

Locke, E.A. (1968). *Toward a theory of task motivation and incentives*. Organizational Behavior and Human Performance: 3, 157-189

Locke, E.A. (1976). *The nature and consequences of job satisfaction*. Published in M.D. Dunnette (ed) *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally 1297-1349

Locke, E.A., Latham, G.P. (1990). *Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel*, Psychological science: 1(4), 240-246

Locke, E. A., Latham, G.P. (2015). *Chapter four- Breaking the Rules: A Historical Overview of Goal-Setting Theory*. Advances in Motivation Science: 2, 99-126

Macarov, D. (1982). *Worker productivity: Myths and reality*. USA: Sage Publications. Inc

Maghrabi, A.S. (1999). *Assessing the effect of job satisfaction on managers*. International Journal of Value-Based Management: 12(1), 1-12

Maslow, A.H. (1987). *Motivation and Personality*. U.S.A.: Addison Wesley Longman In

Maslow, A.H. (1995). *Ψυχολογία της Ύπαρξης*. Αθήνα: Diodos

Markovits, Y., Davis, A.J., Fay, D., Van Dick, R. (2010). *The Link between job satisfaction and organizational commitment – Differences between public and private sector employees*. International Public Management Journal: 13(2), 177-196

McClelland, D. C., & Burnham, D. H. (2003). *Power is the great motivator*. Harvard Business Review: 81(1), 117-126

Montana, P. & Charnov, B.H. (2008). *Management*. 4nd Ed. New York: Barons Educational Series

Niehoff , B.P. Moorman, R.H. Blakely, G. Fuller, J. (2001). *The influence of empowerment and job enrichment on employee loyalty in a downsizing Environment*. Group Organ Manage: 26 (1), 91-114

Oldham, G., & Hackman, R. (2010). *Not what it was and not what it will be: The future of job design research*. Journal of Organizational Behavior: 31(2-3), 463–479

Pardee, R. (1990). *Motivation theories of Maslow, Herzberg, McGregor & McClelland. A literature review of selected theories dealing with job satisfaction and motivation*. Ημερομηνία προσπέλασης: 18/8/21

Ανακτήθηκε από: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED316767.pdf>.

Robbins, S.P. Judge, T.A. (2013). *Organizational Behavior*. 15th ed. Pentice Hall

Saari, L. M., & Judge, T.A. (2004). *Employee attitudes and job satisfaction*. Human Resource Management: 43(4), 395-407

Seashore, E. S. (1974), *Job satisfaction an indicator of quality of employment*. Social Indicators Research: 1, 135-168

Spector, P.E., (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*, U.S.A.: SAGE Publications. Inc

Stamm, B.H. (2009). *Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5*. St. Paul. MN: Center for Victims of Torture

Thomson, E.R., & Phua, F.T.T. (2012). *A Brief Index of Affective Job Satisfaction*. Group & Organization Management: 37(3), 275-307

Toode, K., Routasalo, P., Suominen, T. (2011). *Work motivation of nurses: a literature review*. International Journal of Nursing Studies: 48(2), 246-257

Totterdill, P. (2002). *Developing new forms of work organisations: the role of the main actors*. Nottingham: The work institute-Nottingham Trent University

Tremblay, M.A., Blanchard, C.M., Taylor, S., Pelletier, L.G., Villeneuve, M. (2009). *Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale: Its Value for Organizational Psychology Research*. Canadian Journal of Behavioural Science: 41(4), 213-226

Vroom, V. H. (1964). *Work and Motivation*. New York: John Wiley and Sons Inc

Vroom, V.H. (1995). *Work and Motivation*. Jossey-Bass Publishers. San Fransisco: 115-245

Warr, P. B. (1987). *Job characteristics and mental health*, In: P. B. Warr, Psychology at work. Harmondsworth-London: Penguin

Weiss, H.M. (2002). *Deconstructing job satisfaction, Separating evaluations, beliefs and affective experiences*. Human Resource Management Review: 12 (2), 173-194

Zhang, X., Smith, D.R., Zheng, Y., Wang, R-S. (2011). *Occupational Stress and Psychosomatic Complaints Among Health Professionals in Beijing, China*. Ios Press: 239-245

3. Διαδικτυακές πηγές

World Health Organization, (2017). *World Health Organization*.

Ημερομηνία προσπέλασης: 20/8/2021

Διαθέσιμο στο: <http://www.euro.who.int/en/about-us>

Δ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1. Ερωτηματολόγιο:

Το παρόν ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται ανώνυμα και περιλαμβάνει απλές ερωτήσεις που στόχο έχουν τη διερεύνηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Η συμπλήρωσή του θα βοηθήσει να αναδειχθούν και αξιολογηθούν οι παράγοντες, που διαμορφώνουν το βαθμό επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων στα Κ.Υ. και τις Το.Μ.Υ. Ν. Ηρακλείου και επηρεάζουν τη στάση τους στις υπηρεσίες τους.

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο Άνδρας Γυναίκα 2. Έτος Γέννησης [_____]

3. Οικογενειακή κατάσταση

Έγγαμος / η

Άγαμος/η

Διαζευγμένος / η

Χήρος/α

3.1. Αριθμός παιδιών [_____]

4. Επίπεδο βασικών σπουδών που έχετε κάνει;

Μεταπτυχιακός τίτλος ΑΕΙ

Απόφοιτος ΑΕΙ

Απόφοιτος ΤΕΙ

Μέση εκπαίδευση (απόφοιτος Λυκείου, Μέσης σχολής, ΚΑΤΕΕ κλπ)

Υποχρεωτική εκπαίδευση (απόφοιτος Γυμνασίου, Δημοτικού)

5. Έτη υπηρεσίας που έχετε στην μονάδα Π.Φ.Υ. [_____]

6. Έτη υπηρεσίας που έχετε σε άλλη υπηρεσία υγείας [_____]

7. Ποια είναι η ειδικότητα της θέσης σας στην μονάδα Π.Φ.Υ.;

Κατηγορία [_____] Ειδικότητα επαγγέλματος _____

8. Κατέχετε θέση ευθύνης στην υπηρεσία σας (προϊστάμενος Δ/νσης, Τμήματος); ΝΑΙ ΟΧΙ

9. Σε ποιο Τμήμα της μονάδας Π.Φ.Υ. εργάζεσθε;

Παθολογικό

Χειρουργικό

Εργαστηριακό

10. Σε ποια κατηγορία από τις παρακάτω αντιστοιχεί το προσωπικό μηνιαίο καθαρό εισόδημά σας από την μονάδα Π.Φ.Υ.;

Έως 500 Ευρώ

Από 501 έως 1000

Από 1001 και πάνω

11. Σε ποια κατηγορία από τις παρακάτω αντιστοιχεί το συνολικό οικογενειακό μηνιαίο καθαρό εισόδημά σας;

Έως 500 Ευρώ

Από 501 έως 1000

Από 1001 έως 2000

Από 2001 και πάνω

B. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

12. Πόσο ευχαριστημένος είστε από το επάγγελμα που ασκείτε;

<i>Πολύ ευχαριστημένος/η</i>	<i>Ευχαριστημένος/η</i>	<i>Δυσανεστημένος/η</i>	<i>Πολύ δυσανεστημένος/ης</i>
1	2	4	5

12.1. Αν απαντήσατε στην ερώτηση 12 **ευχαριστημένος/η**, σημειώσατε από την παρακάτω λίστα με **σειρά προτεραιότητας μέχρι έξι (6) παράγοντες**, που νομίζετε ότι συμβάλλουν στο να είστε ικανοποιημένος / η. (Βαθμολογώντας με ένα (1) τον **σπουδαιότερο**, δύο (2) τον **επόμενο** κοκ.)

Το κοινωνικό γόητρο

Το ύψος των αποδοχών

Οι σχέσεις σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας

Οι σχέσεις σας με τους ασθενείς

Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας

Η αναγνώριση της προσφοράς

Οι προοπτικές εξέλιξης μέσα στην μονάδα Π.Φ.Υ.

Τα περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας

Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, γραφεία)

Η ασφάλεια εργασίας

Άλλος παράγοντας (αναφέρατε) _____

12.2. Αν απαντήσατε στην ερώτηση 12 **δυσανεστημένος/η**, σημειώσατε από την παρακάτω λίστα με **σειρά προτεραιότητας μέχρι έξι (6) παράγοντες**, που νομίζετε ότι συμβάλλουν στο να είστε δυσανεστημένος/η. (Βαθμολογώντας με ένα (1) τον **σπουδαιότερο**, δύο (2) τον **επόμενο κοκ.**)

- Η έλλειψη κοινωνικού γοήτρου
- Το ύψος των αποδοχών
- Οι σχέσεις σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας
- Οι σχέσεις σας με τους ασθενείς
- Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας
- Η μη αναγνώριση της προσφοράς
- Η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης μέσα στην μονάδα Π.Φ.Υ.
- Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας
- Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός)
- Η ασφάλεια εργασίας
- Το ωράριο εργασίας
- Ο φόρτος εργασίας
- Η απουσία ακριβούς περιγραφής της συγκεκριμένης θέσης εργασίας
- Άλλος παράγοντας (αναφέρατε)
-

13. Όταν επιλέξατε ή αποφασίσατε να ακολουθήσετε το επάγγελμα που ασκείτε σήμερα είχατε από το επάγγελμα αυτό κάποιες προσδοκίες. Αυτές οι προσδοκίες επαληθεύθηκαν τελικά ή έχετε μετανιώσει;

- Οι προσδοκίες μου έχουν επαληθευτεί Δεν είχα προσδοκίες
- Έχω μετανιώσει Άλλο _____

14. Αν σας δινόταν η ευκαιρία να αλλάξετε το επάγγελμα που ασκείτε σήμερα με ένα άλλο πάλι στο Δημόσιο τομέα, το οποίο θα σας αποφέρει τις ίδιες αποδοχές, θα το αλλάζατε;

- Δεν θα το άλλαζα Άλλο _____
- Θα το άλλαζα ευχαρίστως

15. Αν σας δινόταν η ευκαιρία να αλλάξετε το επάγγελμα που ασκείτε σήμερα με ένα άλλο στον Ιδιωτικό τομέα, το οποίο θα σας αποφέρει περισσότερες αποδοχές, θα το αλλάζατε;

- Δεν θα το άλλαζα |
- Θα το άλλαζα ευχαρίστως

16. Σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις αναφέρατε το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας

	Βαθμός Συμφωνίας ή Διαφωνίας				
	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ - ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ απόλυτα
Η μονιμότητα του Δημοσίου επηρεάζει θετικά την επαγγελματική μου ικανοποίηση	1	2	3	4	5
Η αποδοτικότητα μου στην εργασία επηρεάζεται από το βαθμό της επαγγελματικής μου ικανοποίησης	1	2	3	4	5
Η συμπεριφορά μου απέναντι στον ασθενή επηρεάζεται από το βαθμό της επαγγελματικής μου ικανοποίησης	1	2	3	4	5
Η συμπεριφορά μου απέναντι στους συναδέλφους μου επηρεάζεται από το βαθμό της επαγγελματικής μου ικανοποίησης	1	2	3	4	5
Η συμπεριφορά μου απέναντι στην οικογένειά μου επηρεάζεται από το βαθμό της επαγγελματικής μου ικανοποίησης	1	2	3	4	5
Θα έκανα χρήση αναρρωτικής άδειας για να αποφύγω την εργασία μου	1	2	3	4	5

17. Παρακαλούμε αναφέρατε το βαθμό ικανοποίησής σας όσον αφορά

	Βαθμός ικανοποίησης				
	Πάρα πολύ	Πολύ	Ούτε πολύ - ούτε λίγο	Λίγο	Καθόλου
Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένη και διευθύνεται η μονάδα Π.Φ.Υ.	1	2	3	4	5
Στην δυνατότητα συμμετοχής σας στην διαδικασία λήψης αποφάσεων	1	2	3	4	5
Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας της μονάδας Π.Φ.Υ.	1	2	3	4	5
Στην επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του της μονάδας Π.Φ.Υ.	1	2	3	4	5
Στη συνεργασία σας με τον άμεσο προϊστάμενό σας	1	2	3	4	5
Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας	1	2	3	4	5
Στη δυνατότητα των ανώτερων στελεχών να παρέχουν συνθήκες υποκίνησης	1	2	3	4	5
Στην δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από την συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα	1	2	3	4	5
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη Διοίκηση	1	2	3	4	5
Στην αναγνώριση και επιβράβευση των θετικών προσπαθειών σας	1	2	3	4	5
Στην εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων	1	2	3	4	5
Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτίρια, εξοπλισμός κ.ά.)	1	2	3	4	5
Στην παροχή υγιεινής & ασφάλειας από την εργασία σας	1	2	3	4	5
Στην αμοιβή της εργασίας σας	1	2	3	4	5
Στο ωράριο εργασίας σας	1	2	3	4	5
Στην υλική αναγνώριση της προσπάθειά σας	1	2	3	4	5
Στην ηθική αναγνώριση της προσπάθειά σας	1	2	3	4	5

18. Πόσο άγχος & πίεση σας δημιουργεί η άσκηση εποπτείας από τον προϊστάμενό σας στην επαγγελματική σας δραστηριότητα;

Πάρα πολύ	Πολύ	Ούτε πολύ – ούτε λίγο	Λίγο	Καθόλου
1	2	3	4	5

19. Πόσο άγχος & πίεση σας δημιουργεί ο φόρτος εργασίας σας;

Πάρα πολύ	Πολύ	Ούτε πολύ – ούτε λίγο	Λίγο	Καθόλου
1	2	3	4	5

20. Πώς κρίνετε τους ασθενείς συνολικά ως προς τη συνεργασία τους μαζί σας;

Πολύ συνεργάσιμοι	Συνεργάσιμοι	Αδιάφοροι	Λίγο συνεργάσιμοι	Καθόλου συνεργάσιμοι
1	2	3	4	5

21. Πώς κρίνετε τη συμπεριφορά των ασθενών συνολικά απέναντί σας;

Πολύ ευγενική	Ευγενική	Αδιάφορη	Αγενής	Πολύ αγενής
1	2	3	4	5

22. Εκτιμάτε ότι το περιβάλλον του ασθενούς (οικογένεια, συγγενείς, φίλοι) παρεμβαίνει στις σχέσεις σας μαζί του;

ΝΑΙ ΟΧΙ

22.1. Αν ΝΑΙ, πως χαρακτηρίζετε αυτή την παρέμβαση;

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Είναι έντονη και προέρχεται από πραγματικό ενδιαφέρον | <input type="checkbox"/> Είναι διακριτική |
| <input type="checkbox"/> Χαρακτηρίζεται από πνεύμα συνεργασίας | <input type="checkbox"/> Είναι αντιδραστική |
| <input type="checkbox"/> Χαρακτηρίζεται από αμφισβήτηση | |

23. Ποιες αλλαγές προτείνετε για τη βελτίωση της νοσηλευτικής δραστηριότητας και την αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην μονάδα Π.Φ.Υ.. (Από την παρακάτω λίστα σημειώσατε με σειρά προτεραιότητας τέσσερις(4) προτάσεις χρησιμοποιώντας την αρίθμηση 1 για την πρώτη, 2 για την επόμενη κοκ.)

- Βελτίωση της παρεχόμενης εκπαίδευσης
- Αύξηση των οικονομικών αποδοχών
- Βελτίωση των συνθηκών εργασίας
- Σαφής περιγραφή θέσης εργασίας
- Μη άσκηση δραστηριοτήτων που δεν εμπίπτουν στα αμιγώς νοσηλευτικά καθήκοντα
- Αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία
- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων

[] Αύξηση του αριθμού του νοσηλευτικού προσωπικού

[] Αξιολόγηση του έργου του νοσηλευτικού σώματος

[] Άλλος παράγοντας (*αναφέρατε*) _____

24. Ποια είναι η άποψή σας για τις μονάδες Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα;

Άριστη	Καλή	Μέτρια	Κακή	Πολύ κακή
1	2	3	4	5

25. Ποια είναι η άποψή σας για την μονάδα Π.Φ.Υ. που εργάζεστε;

Άριστη	Καλή	Μέτρια	Κακή	Πολύ κακή
1	2	3	4	5

26. Ποιες αλλαγές προτείνετε για τη βελτίωση της λειτουργίας της μονάδας Π.Φ.Υ. που εργάζεστε; (Από την παρακάτω λίστα σημειώσατε με **σειρά προτεραιότητας τέσσερις (4) προτάσεις** χρησιμοποιώντας την αρίθμηση **1** για την **πρώτη**, **2** για την **επόμενη** κοκ.)

- Καλύτερη οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Ανάπτυξη της ξενοδοχειακής υποδομής της μονάδας Π.Φ.Υ.
- Βελτίωση-συμπλήρωση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού της μονάδας Π.Φ.Υ.
- Επέκταση της μηχανογράφησης της μονάδας Π.Φ.Υ.
- Λειτουργία της μονάδας Π.Φ.Υ. με κανόνες ανταγωνισμού και ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια
- Βελτίωση της λειτουργικότητας της μονάδας Π.Φ.Υ.
- Αυστηρή τήρηση των κανονισμών συνοδών
- Εφαρμογή της μερικής απασχόλησης για το νοσηλευτικό προσωπικό
- Περιορισμός της απασχόλησης των αποκλειστικών νοσοκόμων
- Αύξηση του αριθμού του νοσηλευτικού προσωπικού
- Υψηλή προτεραιότητα στην επαγγελματική κατάρτιση, εκπαίδευση
- Άλλος παράγοντας (αναφέρατε) _____

2. Έντυπο Συναίνεσης

Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και αποτελεί το κύριο εργαλείο μελέτης της διπλωματικής μου εργασίας με θέμα: *«Αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού που στελεχώνει την Π.Φ.Υ. στο Νομό Ηρακλείου»*. Εκπονείται στα πλαίσια των υποχρεώσεών μου για την ολοκλήρωση του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Προηγμένη Κλινική Πρακτική», του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου», υπό την επίβλεψη του καθηγητή κ. Κωνσταντίνου Βλασιάδη Δρ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης με συνεπιβλέπουσα καθηγήτρια την Δρ. Ευριδίκη Πατελάρου, Καθηγήτρια, Διευθύντρια Π.Μ.Σ., Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου (ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.)

Σκοπό της παρούσας εργασίας αποτελεί η διερεύνηση των προσδοκιών και της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού που υπηρετεί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ειδικότερα των νοσηλευτών που εργάζονται στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (Το.Μ.Υ.) και στα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) του Νομού Ηρακλείου Κρήτης, με απώτερο στόχο να προταθούν διορθωτικά μέτρα για τη βελτίωση της ικανοποίησης και κατά συνέπεια της απόδοσης τους.

Η συμμετοχή σας στη μελέτη είναι **εθελοντική, ανώνυμη** και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου **ολιγόλεπτη**.

Ο καθηγητής μου και εγώ σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας.

Με εκτίμηση
Παρασύρη Ελένη

Υπογραφή συμμετέχοντος

3. Πίνακας συσχετίσεων

		Correlations		
		ικανοποίηση	προσδοκίες	εισόδημα
Ικανοποίηση	Pearson Correlation	1	,534**	,200*
	Sig. (1-tailed)		0,000	0,022
	N	102	98	102
Προσδοκίες	Pearson Correlation	,534**	1	,199*
	Sig. (1-tailed)	0,000		0,025
	N	98	98	98
Εισόδημα	Pearson Correlation	,200*	,199*	1
	Sig. (1-tailed)	0,022	0,025	
	N	102	98	102

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

		Correlations		
		ικανοποίηση	άγχος από φόρτο εργασίας	άγχος από προϊστάμενο
ικανοποίηση	Pearson Correlation	1	-,402**	-,294**
	Sig. (1-tailed)		0,000	0,001
	N	102	102	102
άγχος από φόρτο εργασίας	Pearson Correlation	-,402**	1	,447**
	Sig. (1-tailed)	0,000		0,000
	N	102	102	102
άγχος από προϊστάμενο	Pearson Correlation	-,294**	,447**	1
	Sig. (1-tailed)	0,001	0,000	
	N	102	102	102

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).