



**ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟ  
ΤΟΜΕΑ ΣΕ ΣΤΙΓΜΕΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΧΡΙΣΤΟΦΗ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ**

**ΜΙΧΑΛΗΣ ΤΑΛΙΑ**

**ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ, 2016**

**ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ  
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΕ ΣΤΙΓΜΕΣ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΧΡΙΣΤΟΦΗ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ**

Μιχάλης Τάλιας

**ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ, 2016**

## Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ .....	13
1.1 Ιστορική Εξέλιξη της επαγγελματικής ικανοποίησης .....	13
1.2 Εννοιολογική προσέγγιση επαγγελματικής ικανοποίησης .....	14
1.3 Επαγγελματική ικανοποίηση και θεωρίες υποκίνησης .....	15
1.4 Εργαλεία μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης .....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ .....	19
2.1 Ιδιαιτερότητες μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων .....	19
2.2 Περιβάλλον στο χώρο του νοσοκομείου .....	20
2.3 Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και ιδιαιτερότητες .....	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ .....	22
3.1 Επιπτώσεις οικονομικής κρίσης στον τομέα της υγείας .....	22
3.2 Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών .....	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	26
4.1 Χαρακτηριστικά της εργασίας που συντελούν στην επαγγελματική ικανοποίηση .....	26
4.1.1 Φύση καθήκοντος .....	26
4.1.2 Ποικιλία δεξιοτήτων .....	27
4.1.3 Σπουδαιότητα καθήκοντος .....	27
4.1.4 Αυτονομία .....	28
4.1.5 Ανατροφοδότηση .....	28
4.2 Παράγοντες που αφορούν ατομικά χαρακτηριστικά .....	29
4.2.1 Προσωπικοί παράγοντες .....	29
4.2.2 Κοινωνικά και Δημογραφικά Χαρακτηριστικά .....	29
4.2.2.1 Ηλικία .....	30
4.2.2.2 Φύλο .....	30
4.2.2.3 Οικογενειακή Κατάσταση .....	31
4.2.2.4 Χρόνια Υπηρεσίας .....	31
4.2.2.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης .....	31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΡΟΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ.....	31
5.1 Θεματική ανάλυση προϋπάρχουσας έρευνας στο διεθνή χώρο.....	31
5.2 Θεματική ανάλυση προϋπάρχουσας ερευνάς στην Ελλάδα .....	34
5.4 Σύγκριση επαγγελματικής ικανοποίησης μεταξύ ιδιωτικών και δημοσίων νοσοκομείων .....	37
II. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	39
6.1 Εισαγωγή.....	39
6.2 Επιλογή ερευνητικής μεθόδου .....	39
6.3 Σκοπός της έρευνας.....	39
6.4 Εργαλείο μέτρησης .....	41
6.5 Πληθυσμός και Δείγμα μελέτης.....	47
6.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων και Ηθικά θέματα.....	49
6.7 Περιορισμοί της μελέτης.....	50
6.8 Στατιστική ανάλυση .....	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	51
7.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.....	51
7.2 Περιγραφική στατιστική ανάλυση .....	53
7.4 Συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της εργασίας.....	60
7.5 Σύγκριση πέντε διαστάσεων εργασίας μεταξύ νοσηλευτών Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.....	63
7.6.1 Αλληλεπίδραση του φύλου και του είδους της Μ.Ε.Θ. σε σχέση με τη μέση τιμή των πέντε διαστάσεων της εργασίας .....	64
7.6.2 Αλληλεπίδραση της ομάδας ηλικίας και του είδους της Μ.Ε.Θ. σε σχέση με τη μέση τιμή των πέντε διαστάσεων της εργασίας .....	69
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	74
8.1 Εισηγήσεις.....	75
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	77
9.1 Ελληνική Βιβλιογραφία .....	77
9.2 Διεθνής Βιβλιογραφία .....	81
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	86
Παράρτημα 1 .....	86

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η Επαγγελματική ικανοποίηση είναι από τα πιο σημαντικά θέματα που απασχολούν τόσο τα άτομα όσο και τους οργανισμούς (ιδιωτικούς ή δημοσίους) ακόμη και σε δύσκολες οικονομικές περιόδους. Η ικανοποίηση των εργαζομένων αποτελεί μια από τις βασικότερες προϋποθέσεις επιτυχίας του κάθε οργανισμού. Η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση είναι αναγκαία για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας ενός οργανισμού.

Ωστόσο, η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας δεν έχει μελετηθεί επαρκώς. Η παρούσα μελέτη επιχειρεί να συνδέσει πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά εργασίας τα οποία επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την εργασιακή ικανοποίηση.

**Σκοπός:** Ο σκοπός του παρόντος ερευνητικού έργου είναι η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου.

**Δείγμα – Μέθοδος:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 180 νοσηλευτές που εργάζονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων στην Κύπρο. Για τη διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών χρησιμοποιήθηκε αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο των Hackman και Oldham (1975). Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων διεξάχθηκε με το λογισμικό πακέτο SPSS – v.20.

**Αποτελέσματα:** Το δείγμα της εργασίας αποτελείται από 180 άτομα, 60 άντρες (34,1%) και 116 γυναίκες (65,9%). Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών είναι άτομα ηλικιακής ομάδας 30-39 (49.4%), Στο δημόσιο τομέα αντιστοιχούν τα 122 (68.9%) άτομα του δείγματος, σε αντίθεση με τον ιδιωτικό τομέα όπου αντιστοιχούν τα 55 (31.1%) άτομα του δείγματος. Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών έχουν εμπειρία 1-5 χρόνια στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (56.1%).

Οι νοσηλευτές που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας απαιτεί να συνεργάζονται στενά με το υπόλοιπο προσωπικό του τμήματος (Μέσο ορό 6,39),

και απαιτείτε να κάνουν περίπλοκα και διαφορετικά πράγματα χρησιμοποιώντας υψηλού επιπέδου επιδεξιότητες και προσόντα (Μέσο ορό 6,45). Επίσης οι νοσηλευτές που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα αναγνωρίζουν περισσότερο τη σπουδαιότητα της εργασίας τους από ότι οι αντίστοιχοι νοσηλευτές στον δημόσιο τομέα ( $P=0.001$ ).

Επίσης διαπιστώθηκε ταυτόχρονη στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση του φύλου και του είδους της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας σε σχέση με τα πέντε χαρακτηριστικά της εργασίας με την μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα. Επίσης όσον αφορά τη διερεύνηση αλληλεπίδρασης της ομάδας ηλικίας και του είδους της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας σε σχέση με τις πέντε διαστάσεις της εργασίας διαπιστώθηκε ότι είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα στη διάσταση φύση της εργασίας και ποικιλία δεξιοτήτων, ενώ στη διάσταση αυτονομία είναι μεγαλύτερη στο δημόσιο σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα.

**Συμπεράσματα:** Το νοσηλευτικό προσωπικό στον ιδιωτικό τομέα αναγνωρίζει περισσότερο την σπουδαιότητα της εργασίας του. Στον ιδιωτικό τομέα επίσης το νοσηλευτικό προσωπικό όσον αφορά τις διαστάσεις φύση της εργασίας, ποικιλία δεξιοτήτων, αυτονομία και ανατροφοδότηση είναι πιο ικανοποιημένοι από ότι στο δημόσιο και συγκεκριμένα οι γυναίκες. Επίσης η ηλικιακή ομάδα 18-29 στον ιδιωτικό τομέα είναι πιο ικανοποιημένη όσον αφορά τη διάσταση φύση της εργασίας, ενώ η ίδια ηλικιακή ομάδα στο δημόσιο τομέα είναι πιο ικανοποιημένη στη διάσταση αυτονομία, και η ηλικιακή ομάδα 30-40 στη διάσταση ποικιλία δεξιοτήτων είναι περισσότερο ικανοποιημένη στον ιδιωτικό τομέα.

Τα χαρακτηριστικά της εργασίας κάνουν τους εργαζόμενους να κατανοήσουν τη σημασία, το νόημα της εργασίας τους, τους δίνει την αίσθηση της υπευθυνότητας με αποτέλεσμα την επαγγελματική ικανοποίηση.

**Λέξεις- κλειδιά:** επαγγελματική ικανοποίηση, νοσηλευτές, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, χαρακτηριστικά εργασίας

## ABSTRACT

**Introduction:** Job satisfaction is one of the most important issues of concern to both individuals and organizations (private or public) even in difficult economic times. The employee satisfaction is one of the key conditions for success of any organization. Exploring the factors affecting job satisfaction is necessary to enhance the effectiveness and efficiency of an organization.

However, the job satisfaction of nurses working in Intensive Care Units has not been adequately studied. This study attempts to link aspects of the working environment to specific job characteristics which substantially affect job satisfaction.

**Purpose:** The purpose of this research is to investigate the job satisfaction of intensive care units nurses in the private and public sector of Cyprus.

**Sample - Method:** The study sample consisted of 180 nurses working in intensive care units of public and private hospitals in Cyprus. To investigate the job satisfaction of nurses a self-administered questionnaire of Hackman and Oldham (1975) was used in this study. The statistical analysis was carried out with the software package SPSS - v.20.

**Results:** The working sample consists of 180 people, 60 men (34.1%) and 116 women (65.9%). The majority of nurses are individuals in the age group of 30-39 (49.4%), the public sector corresponds to 122 subjects in the sample (68.9%), as opposed to the private sector which represents 55 subjects in the sample(31.1%). The percentage of nurses with experience 1-5 years in the Intensive Care Unit was 56.1%.

The nurses working in Intensive Care Units are required to cooperate closely with the rest of the employees of the department (Mean Average 6.39), and are required to make complex and different tasks using high level skills and qualifications (Mean Average 6.45). Also nurses who work in the private sector recognize the importance of their work more than the corresponding nurses in the public sector ( $P = 0.001$ ).

Also found significant interaction between sex and type of intensive care unit compared with the five characteristics of work in the private than the public sector. Regarding the investigation of the age group interaction and the nature of the Intensive Care Unit in relation to the five dimensions of work it was found to be

higher in the private sector than the public sector in the nature of work and variety of skills while in the autonomy is higher in the public than the private sector.

**Conclusions:** The nurses in the private sector increasingly recognize the importance of their work. In the private sector nurses are more satisfied than in the public sector and in particular women specifically in the dimensions of nature of the work, variety of skills, autonomy and feedback. Also, the age group 18-29 in the private sector are more satisfied with regard to the dimension of nature of the work, while the same age group in the public sector are more satisfied in the dimension of autonomy. The age group 30-40 are more satisfied in the private sector in the dimension of range of skills.

These features make employees understand the importance and the meaning of their work and gives them a sense of responsibility leading to job satisfaction.

**Key Words:** job satisfaction, nurses, intensive care units, labor characteristics



## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

### *ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ ΕΚΦΡΑΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΟΣΟΥΣ ΒΟΗΘΗΣΑΝ ΣΤΗΝ ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ*

- Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου Κον Μιχάλη Τάλια για την έμπρακτη βοήθεια, καθοδήγηση, ενδιαφέρον και υποστήριξη του.
- Ιδιαίτερες ευχαριστίες στον σύζυγο και τα παιδιά μου, για την αμέριστη συμπαράσταση και υπομονή που επέδειξαν σε όλη τη διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος.
- Ευχαριστίες στην φίλη και συνοδοιπόρο μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα, Έλενα Βασιλειάδου για την συνεχή βοήθεια και ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη που έδειξε όλο αυτό το χρονικό διάστημα.
- Ευχαριστίες σε όλους τους νοσηλευτές που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των δημοσίων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων που με τη συμμετοχή τους συνέβαλαν στη πραγματοποίηση της παρούσας διατριβής.
- Ευχαριστίες στις διοικήσεις των νοσοκομείων που συμμετείχαν στην ερευνά για τη συνεργασία τους.
- Ευχαριστίες οφείλονται και στους συναδέλφους που βοήθησαν στη συλλογή των ερωτηματολογίων.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ανθρωπινός παράγοντας εξακολουθεί να είναι ο πιο σημαντικός συντελεστής επιτυχίας των στόχων των οργανισμών, πάρα τη μεγάλη τεχνολογική ανάπτυξη που παρατηρείται σε όλους τους τομείς. Είναι αποδεκτό ότι το ανθρώπινο δυναμικό κάθε οργανισμού είναι το σημαντικότερο κεφάλαιο για αυτόν, ενώ η συνεισφορά του στην επίτευξη των σκοπών και στόχων του είναι καθοριστική (Μαρνέρας και συν. 2010).

Κατ' επέκταση καθοριστικό για την επίτευξη των σκοπών και των στόχων του κάθε οργανισμού είναι αναγκαία η γνώση της ανθρώπινης συμπεριφοράς στο χώρο της εργασίας, καθώς και των κινήτρων ή αντικινήτρων που τη διαμορφώνουν και τη μεταβάλλουν. Η μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων πρέπει να αποτελεί ένα από τα πλέον ουσιώδη θέματα, καθώς συνδέεται με την ποιότητα και αποτελεσματικότητα των παρεχομένων υπηρεσιών του οργανισμού, και πολύ περισσότερο όταν ο οργανισμός αυτός απευθύνεται στον άνθρωπο και την υγεία του, πρέπει το μοντέλο διοίκησης και οι συνθήκες εργασίας παράλληλα να συνεισφέρουν και στην επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων (Πουζούκιδου και συν. 2007).

Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία αντιπροσωπεύει μια ολική στάση του ατόμου και τα συναισθήματά του για συγκεκριμένες πτυχές του επαγγέλματός του (Πουζούκιδου και συν. 2007).

Ο βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης του εργαζομένου αξιολογείται σε συνδυασμό με ένα σύνολο παραγόντων του εργασιακού χώρου. Αυτοί είναι: το ενδιαφέρον του εργαζομένου για το αντικείμενο εργασίας, οι αποδοχές, οι διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους, τους προϊστάμενους και τους υφιστάμενους, το στρες και η κούραση, η επικινδυνότητα της εργασίας και άλλοι παράγοντες που εξειδικεύονται ανάλογα με το είδος του επαγγέλματος (Ιωάννου 2011).

Η πλειοψηφία των ερευνών συσχετίζει την εργασιακή ικανοποίηση με την παραγωγικότητα του εργαζομένου. Επίσης αναφέρονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και παράλληλα προτείνονται λύσεις που στοχεύουν στη βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης και τη ψυχοσωματική

κατάσταση του εργαζομένου, με αποτέλεσμα να παράγει καλύτερη και περισσότερη ποιότητα εργασίας. Πρόσφατα η εργασιακή ικανοποίηση μελετάται και σε σχέση με την ποιότητα ζωής και την υγεία των εργαζομένων (Ιωάννου 2011).

Δυστυχώς, στην Κύπρο δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες που να ασχολούνται με το συγκεκριμένο θέμα της εργασίας, πάρα μόνο τα τελευταία χρόνια διαφαίνεται μια σχετική προσέγγιση στο θέμα και μια τάση δημιουργίας εργασιών σχετικά με αυτό.

Η επιλογή του θέματος έγινε επειδή στις μέρες μας και ιδιαίτερα στη χώρα μας, η οικονομική κρίση έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των δαπανών στον τομέα της υγείας, και έχουν παρατηρηθεί σοβαρές αλλαγές στην καθημερινότητα του εργαζομένου, σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο. Οι νοσηλευτές είναι αναγκασμένοι να εργάζονται με μειώσεις αποζημιώσεων και αποδοχών κάτω από συνθήκες πίεσης, σε υποστελεχομένα τμήματα με αυξημένο όγκο ασθενών, λόγω οικονομικής αδυναμίας των ασθενών να επισκέπτονται ιδιώτες ιατρούς.

Ο σκοπός του παρόντος ερευνητικού έργου είναι η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου, καθώς επίσης και διαφόρων που θα μπορούσαν να υπάρχουν μεταξύ νοσηλευτών δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Η προσπάθεια διερεύνησης του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στα δημόσια και ιδιωτικά νοσηλευτήρια της Κύπρου, θα βοηθήσει στη διαμόρφωση μιας πρώτης εικόνας λόγω του ότι δεν υπάρχει παρόμοια ερευνά στη Κύπρο. Τα αποτελέσματα και συμπεράσματα της έρευνας θα βοηθήσουν σε διοικητικό επίπεδο να ληφθούν τα απαραίτητα μετρά με τα όποια μπορούν να βελτιώσουν το εργασιακό περιβάλλον των εργαζομένων και κατ' επέκταση την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών.

Η παρούσα μελέτη αποτελείται από δυο μέρη, το γενικό και το ειδικό μέρος. Το γενικό μέρος προσεγγίζει θεωρητικά το θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης. Επιπρόσθετα περιλαμβάνει μια εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση για τους παράγοντες και τα χαρακτηριστικά της εργασίας που συντελούν στην επαγγελματική ικανοποίηση.

Στο ειδικό μέρος διατυπώνονται τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας ερευνάς και περιγράφεται η μεθοδολογία της. Τέλος παρατίθενται η ανάλυση των αποτελεσμάτων, διεξάγεται συζήτηση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Το μέρος αυτό ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα και διατύπωση εισηγήσεων για βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης.

# Ι.ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

### 1.Ιστορική Εξέλιξη της επαγγελματικής ικανοποίησης

Το θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης, στο χώρο της διοίκησης έχει αποτελέσει αντικείμενο σπουδής σε ευρεία κλίμακα όπως αναφέρει η Χαραλαμπίδου (1996). Μέχρι τη δεκαετία του 1970 παρατηρείται μια έντονη ερευνητική δραστηριότητα και δημοσίευση άρθρων όσον αφορά το θέμα της ικανοποίησης από την εργασία. Το γεγονός αυτό οφείλετε στο ότι από νωρίς εντοπίστηκε και αξιολογήθηκε η σημασία της επαγγελματικής ικανοποίησης στην αποτελεσματικότητα, την παραγωγικότητα και την ευημερία των εργαζομένων στο χώρο εργασίας (Κλη 2008).

Σε πρώτο επίπεδο το 1912 ο όρος εργασιακή ικανοποίηση απασχόλησε τον Taylor με την έννοια της επίτευξης μέσα από την αυξημένη μισθολογική αποζημίωση των εργαζομένων, όπου αυτήν τη περίοδο οι εργαζόμενοι υπολογίζονταν περισσότερο ως εργαλεία και λιγότερο ως ανθρώπινες υπάρξεις. Την επομένη δεκαετία με την εμφάνιση της βιομηχανικής προόδου το 1930, σημειώνεται η πρώτη επιστημονική προσέγγιση στο θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης, όπου αλλάζει η αντιμετώπιση των εργαζόμενων και υπολογίζονται ως οντότητες με πολλαπλές ανάγκες και συναισθήματα (Χαραλαμπίδου 1996). Στη συνέχεια το θέμα, άρχισε να διερευνάται μέσω των μελετών του Hawthorne, όπου σκοπό είχαν να εξετάσουν την παραγωγικότητα σε σχέση με τις συνθήκες εργασίας και την αμοιβή (Κλη 2008).

Τις μελέτες αυτές έρχονται να συμπληρώσουν οι μελέτες των Maslow το 1943 που υποστηρίζουν ότι η ικανοποίηση των εργαζομένων βασίζεται στην κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών τους, οι οποίες ιεραρχούνται σε επίπεδα, και του Herzberg όπου επικεντρώνεται στην άποψη ότι οι εργαζόμενοι μπορούν να έχουν εργασιακή ικανοποίηση αρκεί να τους παρέχεται από την εργασία τους ευκαιρίες ανεξαρτησίας και δυνατότητες προοπτικών ανέλιξης (Χαραλαμπίδου 1996).

Από την δεκαετία του 1980 το ενδιαφέρον για την επαγγελματική ικανοποίηση αρχίζει να ατονεί. Ερευνητές στο θέμα βρήκαν ότι η σχέση της επαγγελματικής ικανοποίησης με την επίδοση δεν ήταν τόσο απλή και άμεση, όπως αρχικά είχαν υποθέσει. Επίσης άλλος λόγος που λήφθηκε υπόψη, όσον αφορά την μείωση του

ενδιαφέροντος για θέματα επαγγελματικής ικανοποίησης, έχει να κάνει με τις νέες συνθήκες που άρχισαν να επικρατούν στο χώρο της απασχόλησης από οικονομικής πλευράς. Η αύξηση της ανεργίας που άρχισε να εμφανίζεται από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 δεν άφηναν περιθώρια για θεωρητικές μελέτες λόγω του ότι το κύριο μέλημα του κάθε ατόμου ήταν αρχικά να βρει δουλειά και στη συνέχεια να την κρατήσει για να εξασφαλίσει τα προς το ζην (Κλη 2008).

Πάρο' όλα αυτά το ενδιαφέρον για την μελέτη του θέματος αυξάνεται εκ νέου προς το τέλος της δεκαετίας του 1990, με δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά.

## **1.2 Εννοιολογική προσέγγιση επαγγελματικής ικανοποίησης**

Ο ορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης έχει δεχτεί πολλές τροποποιήσεις δια μέσου του χρόνου. Η προσέγγιση στην ορολογία της επαγγελματικής ικανοποίησης δυσχεραίνεται κατά την κατανόηση σύμφωνα με την Κλη (2008) λόγω του ότι δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεχτός ορισμός από τους μελετητές. Έτσι αναπτύχθηκε ένας μεγάλος αριθμός θεωριών για την ερμηνεία της επαγγελματικής ικανοποίησης, ενώ σημασία δόθηκε και στους παράγοντες που την διαμορφώνουν και τις επιπτώσεις της.

Ένας ορισμός ο οποίος μπορεί εύκολα να κατανοηθεί η έννοια του, είναι των Price και Mueller (1987) που υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση αντικατοπτρίζει το ποσό αρέσει στον εργαζόμενο η εργασία του και εν συνεχεία το ποσό είναι ικανοποιημένος από αυτήν.

Ένας από τους επικρατέστερους ορισμούς επαγγελματικής ικανοποίησης σύμφωνα με τον Κάντα (1998) θεωρείται ο ορισμός που δόθηκε από τον Locke (1976, 1984), που περιγράφει την επαγγελματική ικανοποίηση ως «μια ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση η οποία πηγάζει από την ευχαρίστηση που του προσφέρει το επάγγελμα ή η επαγγελματική του εμπειρία. Η επαγγελματική ικανοποίηση πηγάζει από την αντίληψη ότι το επάγγελμα συμπληρώνει ή επιτρέπει την εκπλήρωση των προσωπικών επαγγελματικών αξιών, οι οποίες είναι συμβατές με τις πρωσικές ανάγκες του κάθε ατόμου». Μέσα στα ίδια περίπου πλαίσια κινείται και ο Cavanagh (1992), που συνδέει την επαγγελματική ικανοποίηση με τις αξίες, που πηγάζουν από την υποκειμενική αξιολόγηση της εργασίας εφόσον συντελεί στην εκπλήρωση συγκεκριμένων επαγγελματικών αξιών.

Παρόμοια προσέγγιση είναι και αυτή του Vroom (1982), που αναφέρει ότι η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί συνάρτηση της υποκειμενικής αντίληψης του ατόμου σε σχέση με την ελκυστικότητα που ασκεί η συγκεκριμένη εργασία, με αποτέλεσμα να εξασφαλίζονται έτσι ορισμένα επιθυμητά αποτελέσματα.

Άλλοι μελετητές υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση είναι πως την αισθάνονται τα άτομα σε σχέση με την εργασία τους, και πως αντιλαμβάνονται τις διαφορές διαστάσεις όπως μισθός, συνθήκες εργασίας, φύση της εργασίας, προαγωγή, άμεσος προϊστάμενος και οργανισμός ως ολότητα στο χώρο εργασίας τους (Spector 1997). Επίσης η επαγγελματική ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια είναι το αποτέλεσμα της σχέσης μεταξύ των προσδοκιών που έχουν τα άτομα για την εργασία τους και των πραγματικών απολαβών από αυτή (Abu-Bader 2000).

Συνοπτικά, έχει διατυπωθεί μέσα από την εξέλιξη μεγάλος αριθμός ορισμών και θεωρητικών προσεγγίσεων για την επαγγελματική ικανοποίηση, που όπως φαίνεται δεν είναι μια απλή έννοια η οποία αφορά τη συνολική και σταθερή ικανοποίηση, αλλά διακρίνεται από πολλά και επιμέρους σημεία τα οποία μπορεί να μεταβάλλονται χρονικά (Μακρής και συν. 2011).

### **1.3 Επαγγελματική ικανοποίηση και θεωρίες υποκίνησης**

Οι παράγοντες που κάνουν μια εργασία ικανοποιητική ή όχι δεν συνδέονται μόνο με την φύση της εργασίας, αλλά και με τα συναισθήματα και τις προσδοκίες που έχουν οι εργαζόμενοι γι' αυτήν (Ιωάννου 2011). Εργαζόμενοι με μεγάλο βαθμό υποκίνησης μπορεί να έχουν αυξημένη παραγωγικότητα, να είναι επαγγελματικά ικανοποιημένοι, και να παρουσιάζουν μικρό ποσοστό παραπόνων, αργοποριών στη προσέλευση, και μικρό ποσοστό απουσιών. Υποκίνηση είναι η διαδικασία της παρότρυνσης ενός ατόμου να προβεί σε ενέργειες για την εκπλήρωση μιας ανάγκης ή για την επίτευξη ενός επιθυμητού στόχου (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).

Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι βασικότερες θεωρητικές προσεγγίσεις που αναπτυχτήκαν για την υποκίνηση και συμβάλλουν στην κατανόηση της επαγγελματικής ικανοποίησης.

1. Η Θεωρία της ιεράρχησης αναγκών του Maslow υποστηρίζει ότι υπάρχουν πέντε επίπεδα αναγκών τα οποία εφόσον εκπληρωθούν οδηγούν στην ικανοποίηση, και από τα οποία εξαρτάται όλη σχεδόν η συμπεριφορά μας.

Αυτά τα ταξινόμησε ιεραρχικά, από τα πιο βασικά και πρωτόγονα, μέχρι τα πιο πολιτισμένα και ώριμα. Αυτά τα επίπεδα αναγκών περιλαμβάνουν τις βιολογικές ανάγκες, τις ανάγκες για ασφάλεια, τις κοινωνικές ανάγκες, την ανάγκη για αυτοεκτίμηση, και την ανάγκη για αυτοολοκλήρωση, με αυτήν τη σειρά (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).

2. Η θεωρία των δύο παραγόντων, ή υποκίνησης-συντήρησης του Herzberg υποστηρίζει ότι οι βασικές ανάγκες επιβίωσης και ασφάλειας του Maslow λειτουργούν στο χώρο εργασίας ως αντικίνητρα ή παράγοντες συντήρησης, ενώ οι ανάγκες αυτοεκτίμησης και αυτοολοκλήρωσης των ανώτερων επιπέδων αποτελούν κίνητρα (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).
3. Η θεωρία των ανθρώπινων κινήτρων του McClelland ασχολείται με τον τρόπο με τον οποίο τα κίνητρα για επιτεύγματα, εξουσία και συναδελφικότητα επηρεάζουν τη συμπεριφορά στο περιβάλλον εργασίας. Γενικά, ο McClelland πίστευε ότι τα κίνητρα για επιτεύγματα και εξουσία είναι θετικοί παράγοντες που οδηγούν σε υψηλή απόδοση, ενώ η υποκίνηση λόγω της ανάγκης για συναδελφικότητα είναι αρνητικός παράγοντας που παρεμποδίζει την αντικειμενικότητα (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).
4. Η θεωρία της ενίσχυσης, η οποία βασίζεται στις ιδέες του B.F. Skinner, υποστηρίζει ότι οι επιπτώσεις της συμπεριφοράς ενός ατόμου καθορίζουν το βαθμό της υποκίνησης του. Συμπεριφορά που ενισχύεται, με ανταμοιβή, θα επαναλαμβάνεται (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).
5. Η θεωρία της προσδοκίας του Vroom προσπαθεί να εξηγήσει τις διαφορές ως προς την υποκίνηση μεταξύ των ατόμων και υποστηρίζει ότι τα άτομα υποκινούνται ανάλογα με τις προσωπικές προσδοκίες τους για ανταμοιβές και ανάλογα με τις προτιμήσεις τους γι' αυτές τις ανταμοιβές (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).
6. Η θεωρία της δικαιοσύνης του S. Adams υποστηρίζει ότι η αντίληψη της αδικίας είναι ισχυρή δύναμη υποκίνησης στο χώρο εργασίας. Εξαρτάται από την αντίληψη της αντικειμενικότητας κατά τη σύγκριση μισθών και αμοιβών μεταξύ των εργαζομένων, καθώς και από τη σύγκριση της σχέσης των αμοιβών με παράγοντες όπως η εκπαίδευση, η εμπειρία και η θέση στην ιεραρχία (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).



7. Οι θεωρίες X και Y του McGregor υποστηρίζουν τη σχέση μεταξύ υποκίνησης και συμπεριφοράς. Η θεωρία X υποστηρίζει ότι οι προϊστάμενοι πρέπει να αναγκάζουν, να ελέγχουν και να καλοπιάνουν τους εργαζόμενους για να τους υποκινήσουν. Η θεωρία Y υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι μπορούν να είναι υπεύθυνοι. Δεν χρειάζονται έλεγχο ή εξαναγκασμό από τον προϊστάμενο τους για να αποδίδουν καλά (Montana and Charnov 2002, Μπουραντάς 2002).

#### **1.4 Εργαλεία μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης**

Η επαγγελματική ικανοποίηση μπορεί να προσεγγιστεί είτε ως ανεξάρτητη μεταβλητή, είτε ως εξαρτημένη μεταβλητή. Στην πρώτη περίπτωση διερευνώνται οι συνέπειες της έλλειψης ή ύπαρξης επαγγελματικής ικανοποίησης, ενώ στη δεύτερη περίπτωση διερευνώνται οι παράγοντες που τη καθορίζουν. Πάντως σε κάθε περίπτωση, είτε η επαγγελματική ικανοποίηση προσεγγίζεται ως ανεξάρτητη ή ως εξαρτημένη μεταβλητή, είναι αναγκαίο να υπάρχει κάποιου είδους μέτρηση της. Σε πολλές περιπτώσεις η μέτρηση αυτή είναι δύσκολη, αφού δεν εξετάζεται πάντα με τον ίδιο τρόπο (Καντάς 2008).

Διαχρονικά αναπτύχθηκαν διάφορα εργαλεία μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης, μερικά από τα όποια αναφέρονται πιο κάτω. Η πιο κοινή και διαδεδομένη μέθοδος για τη συλλογή δεδομένων που αφορούν την επαγγελματική ικανοποίηση είναι η διαβάθμιση Likert scale. Άλλες λιγότερο χρησιμοποιημένες μέθοδοι περιλαμβάνουν ερωτήσεις τύπου ΣΩΣΤΟ/ΛΑΘΟΣ, ερωτήσεις τύπου ΝΑΙ/ΟΧΙ, ερωτήσεις με βαθμούς, λίστες έλεγχου και ερωτήσεις επιλογής.

Το Job Descriptive Index (Smith et al. 1969) είναι ένα από τα πλέον ευρέως χρησιμοποιούμενα εργαλεία μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης. Μετρά την επαγγελματική ικανοποίηση εκτιμώντας πέντε βασικές όψεις της εργασίας, οι οποίες περιέχονται ως παράγοντες στο συγκεκριμένο εργαλείο: την ικανοποίηση από την ίδια την εργασία, την ικανοποίηση από τον μισθό, την ικανοποίηση από την προαγωγή, την ικανοποίηση από την επίβλεψη, την ικανοποίηση από το προϊστάμενο και την ικανοποίηση από τη συνεργασία με τους συναδέλφους. Αποτελείται από 72 ερωτήματα που αφορούν πέντε όψεις της εργασίας. Τα αποτελέσματα των όψεων του ερωτηματολογίου αθροίζονται προς υπολογισμό της ολικής ικανοποίησης.

Το Job Satisfaction Survey (JSS) του Spector (1985) είναι ένα εργαλείο που στηρίζεται στη προηγούμενη δουλειά των Smith et al. (1969). Μετρά τους πέντε παράγοντες του JDS ικανοποίηση από: μισθό, προαγωγές, επίβλεψη, συναδέλφους και την ίδια την εργασία και επιπλέον τέσσερις παράγοντες, ικανοποίηση από: τη λειτουργία του οργανισμού, τα επιδόματα, την αναγνώριση και την επικοινωνία. Αποτελείται από 36 ερωτήματα. Για τον υπολογισμό της συνολικής ικανοποίησης γίνεται συνδυασμός των αποτελεσμάτων κάθε υποκλίμακας.

Το Job Diagnostic Survey (JDS) των Hackman και Oldman (1975) το οποίο θα χρησιμοποιηθεί και στη παρούσα μελέτη είναι εργαλείο που στηρίζεται στη θεωρία των χαρακτηριστικών της εργασίας. Αποτελείται από 83 ερωτήσεις, που αφορούν τις πέντε διαστάσεις της εργασίας, οι οποίες συνδέονται με την προσωπική ικανοποίηση των ατόμων: ποικιλία δεξιοτήτων, φύση καθήκοντος, σπουδαιότητα καθήκοντος, αυτονομία και ανατροφοδότηση. Καλύπτει πτυχές όπως η επαγγελματική ανάπτυξη, αμοιβή, ασφάλεια, κοινωνική αναγνώριση, επίβλεψη καθώς και συνολική ικανοποίηση.

Το Minnesota Satisfaction Questionnaire (Weiss et al. 1967) είναι ένα ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιείται σε δύο μορφές, τη μεγάλη που περιλαμβάνει 100 ερωτήματα και την πιο σύντομη που περιλαμβάνει 20. Οι δύο μορφές καλύπτουν 20 όψεις της εργασίας μέσα από τις οποίες είναι δυνατό να υπολογιστεί η συνολική ικανοποίηση ή ξεχωριστές υποβαθμολογίες για ενδογενή ή εξωγενή ικανοποίηση.

Το Employee Satisfaction Inventory (E.S.I) των Κουστέλιου και Μπαγιάτη (1999) αποσκοπεί στη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων. Μετρά 6 όψεις της επαγγελματικής ικανοποίησης και περιλαμβάνει 24 ερωτήματα. Οι όψεις αυτές είναι, συνθήκες εργασίας, μισθός, προαγωγή, φύση της εργασίας, άμεσος προϊστάμενος και οργανισμός ως ολότητα. Για τον υπολογισμό της επαγγελματικής ικανοποίησης γίνεται συνδυασμός των αποτελεσμάτων κάθε υποκλίμακας.

Υπάρχουν αρκετά πλεονεκτήματα από τη χρήση των υπαρχόντων και ευρέως χρησιμοποιούμενων ερωτηματολογίων, γιατί πέραν από την εγκυρότητα και αξιοπιστία τους καλύπτουν όψεις της επαγγελματικής ικανοποίησης διάφορων κατηγοριών επαγγελματιών με δυνατότητα σύγκρισης.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ**

### **2.1 Ιδιαιτερότητες μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων**

Τα νοσοκομεία αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο των συστημάτων υγείας, διότι αποτελούν τον κύριο άξονα προσφοράς ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών, στο σύνολο του πληθυσμού, στοχεύοντας στην περίθαλψη και θεραπεία του (Καρασούλος 2014). Είναι πολύπλοκοι οργανισμοί, και συνεχώς εξελισσόμενοι (Φιλίππου και συν. 2008) με ποικίλης μορφής δραστηριότητες, μεγάλο αριθμό προσωπικού με διαφορετικές και ανομοιογενείς δραστηριότητες (Μιτής και Πρωτοπαπά 2012) και εντάσσονται στους μεγάλους επιχειρησιακούς οργανισμούς (Καρασούλος 2014).

Ωστόσο όμως τα νοσοκομεία δεν μπορεί να συσχετιστούν με μια επιχείρηση, διότι τα νοσοκομεία αποσκοπούν στην φροντίδα του πληθυσμού σε αντίθεση με τις επιχειρήσεις που στόχο έχουν την αύξηση των κερδών τους (Καρασούλος 2014).

Δύο κύριοι τύποι νοσοκομείων είναι τα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα και τα Ιδιωτικά Νοσηλευτικά Ιδρύματα. Η διαδικασία παράγωγης υπηρεσιών υγείας είναι παραπλήσιες, τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα (Φιλίππου και συν. 2008). Ο συνδυασμός ιατρικών δεξιοτήτων, γνώσεων και των απαραίτητων τεχνολογικών μέσων, τίθεται στην υπηρεσία του ασθενή και στοχεύει στην βελτίωση της υγείας του. Ο τελικός σκοπός των δημοσίων και των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων είναι διαφορετικός ( Αλετράς και συν. 2002).

Τα δημόσια νοσηλευτήρια έχουν σκοπό την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού, χωρίς διακρίσεις. Στο δημόσιο τομέα, η κύρια πηγή χρηματοδότησης των υπηρεσιών είναι ο προϋπολογισμός υγείας, μέσω γενικής φορολογίας (Φιλίππου και συν. 2008), και δεν το απασχολεί η επιβίωσή του, αφού αυτή είναι εξασφαλισμένη και η ύπαρξη του δεν εξαρτάται από τυχόν έσοδα και έξοδα ( Αλετράς και συν. 2002). Στα ιδιωτικά νοσοκομεία πρωταρχικός σκοπός είναι η εξασφάλιση της βιωσιμότητας του, μέσα από τη προσφερόμενη ποιοτική παροχή υγείας, και ακολούθως η ισχυροποίηση, η θεμελίωση και η επέκταση της θέσης του στην αγορά υπηρεσιών υγείας (Φιλίππου και συν. 2008). Η δαπάνη στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια άμεσα επιβαρύνει τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς. αφού η κάλυψη εξαρτάται από την οικονομική δυνατότητα του ασθενούς ( Χαραλάμπους και Σωκράτους 2009) και έμμεσα μέσω συμβολαίων ιδιωτικής ασφάλισης υγείας. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία

επιδιώκουν να εξασφαλίσουν την επιβίωση και την μεγέθυνσή τους, μέσω της αναγκαίας προσέλκυσης ασθενών οι οποίοι ως δυνητικοί πελάτες θα καθορίσουν τα έξοδα και το τυχόν θετικό ισοζύγιο των εσόδων τους (Αλετράς και συν. 2002).

Λόγο των ιδιαιτεροτήτων που παρουσιάζει ο χώρος των νοσοκομείων, το περιβάλλον εργασίας ενέχει πολλούς επαγγελματικούς κινδύνους που μπορούν να μειώσουν την επαγγελματική ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας και ακολούθως την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, με αποτέλεσμα την άμεση επίπτωση στην έκβαση της υγείας των ασθενών (Μιτής και Πρωτοπαπά 2012).

Η συγκριτική διερεύνηση δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων που έγινε στην Κύπρο από τους Μιτής και Πρωτοπαπά (2012) δεν ανέδειξε σημαντικές διαφορές στις περισσότερες παραμέτρους οι οποίες απαρτίζουν το εργασιακό περιβάλλον συμπεριλαμβανομένου τον υγιεινό τρόπο ζωής, καθώς και την σωματική και κατ' επέκταση και την ψυχική τους αρμονία.

## **2.2 Περιβάλλον στο χώρο του νοσοκομείου**

Το περιβάλλον εργασίας του νοσηλευτηρίου είναι πολύ σημαντικός παράγοντας ο οποίος καθορίζει τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας. Σε ένα νοσοκομείο οι παράγοντες που συμβάλουν στην δημιουργία επαγγελματικού κινδύνου και δυνατόν να οδηγήσουν σε ατυχήματα και τραυματισμούς όπως παρατίθενται στους Μιτής και Πρωτοπαπά (2012) είναι:

- Φυσικοί κίνδυνοι όπως οι ακραίες θερμοκρασιακές συνθήκες, φτωχός αερισμός, θόρυβος, ανύψωση και μετακίνηση ασθενών και εξοπλισμού
- Χημικοί κίνδυνοι όπως επικίνδυνα χημικά, κίνδυνοι από σκουπίδια
- Βιολογικοί κίνδυνοι από HBV, HCV, HIV, κυτταρομεγαλοϊός, σταφυλόκοκκος, στρεπτόκοκκος
- Παράγοντες κινδύνου για την πρόκληση εργατικού ατυχήματος από αιχμηρά αντικείμενα, μη χρήση μέτρων ατομικής προστασίας, χημικοί κίνδυνοι, ακαταλληλότητα κτηριακής υποδομής, λανθασμένοι χειρισμοί επικίνδυνων υλικών ή εξοπλισμού
- Ψυχοκοινωνικοί όπως αυξημένες απαιτήσεις, γρήγορη λήψη αποφάσεων, φόρτος εργασίας, κυκλικό ωράριο και νυχτερινή εργασία

- Εργονομικοί όπως λανθασμένος σχεδιασμός χώρου εργασίας, κακή οργάνωση, χειρισμός φορτίων, έλλειψη προσωπικού, μυοσκελετικές διαταραχές

### **2.3 Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και ιδιαιτερότητες**

Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι ένα τμήμα του κάθε νοσοκομείου, που είναι ειδικά εξοπλισμένο και στελεχωμένο. Νοσηλεύονται σοβαρά πολύπλοκα χειρουργικά και παθολογικά περιστατικά όπου απαιτείται συνεχή παρακολούθηση και άμεση παρέμβαση (Γκούζου 2009). Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας παρέχεται φροντίδα σε τριτοβάθμιο επίπεδο περίθαλψης προϋποθέτοντας ειδικευμένες γνώσεις, και την συνεργασία πολλών ειδικοτήτων και άλλων συναφή επαγγελματιών (Λιαρόπουλος 2007).

Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι ένας χώρος υψηλής εντάσεως εργασίας και ευθύνης τόσο από ιατρικής πλευράς, όσο και νοσηλευτικής. Οι ιδιαίτερα απαιτητικές συνθήκες εργασίας στη μονάδα προϋποθέτουν την επέκταση και διεύρυνση των γνώσεων των νοσηλευτών που εργάζονται στη μονάδα. Το περιβάλλον εργασίας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι ιδιαίτερα στρεσογόνο λόγω της αμεσότητας στην αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων, της μεγάλης νοσηρότητας και θνησιμότητας των ασθενών, και της συχνής αντιμετώπισης ηθικών διλημμάτων (Κωνσταντίνου 2011). Ταυτόχρονα η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι ένα περιβάλλον με αυξημένο φόρτο εργασίας για τους νοσηλευτές, δεδομένου ότι πρέπει συνεχώς να ανταποκρίνονται στις αυξημένες ανάγκες νοσηλευτικής φροντίδας των ασθενών (Γκούζου 2009).

Για τη νοσηλεία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, απαιτείται μεγάλος αριθμός ανθρωπίνων και υλικών πόρων, δεδομένης της πολυπλοκότητας και του όγκου των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Έχει αποδειχτεί όπως αναφέρει ο Γκούζου (2009) πως η ελλιπής στελέχωση στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, επιδρά αρνητικά στο ηθικό του προσωπικού, στην άσκηση της νοσηλευτικής, και στη παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα. Επίσης λόγω κόπωσης προκαλεί απουσίες, εξουθένωση και μη ικανοποίηση από το επάγγελμα (Γκούζου 2009).

Στα δημόσια νοσηλευτήρια της Κύπρου υπάρχουν οι ανοιχτές τύπου Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όπου κατά την νοσηλεία των βαρέων πασχόντων ασθενών

συμμετέχουν πολλές ειδικότητες ιατρών, όπου δημιουργούνται πολλά προβλήματα ιατρικής αρμοδιότητας και τελικής ευθύνης (Γεωργίου 2010). Στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας και Λεμεσού, έκτος από τις ανοιχτές τύπου Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, πολύ πρόσφατα έχουν δημιουργηθεί και οι κλειστού τύπου, όπου δέχονται περιστατικά διαφόρων ειδικοτήτων υπό την ευθύνη των εντατικολόγων. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ τους όσον αφορά το τύπο, τα περιστατικά που νοσηλεύουν και τη στελέχωση τους.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στις ανοικτού τύπου Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, εναπόκειται στη κρίση των νοσηλευτών, πότε και αν θα πρέπει να κληθεί ο επί καθήκον ειδικός γιατρός. Σε αντίθεση στις κλειστού τύπου Μονάδες Εντατικής Θεραπείας η παρουσία των εντατικολόγων είναι συνεχής για όλο το 24ωρο.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ**

### **3.1 Επιπτώσεις οικονομικής κρίσης στον τομέα της υγείας**

Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι από τα πιο σημαντικά θέματα που απασχολούν τόσο τα άτομα όσο και τους οργανισμούς ( ιδιωτικούς ή δημοσίους) ακόμη και σε δύσκολες οικονομικές περιόδους.

Η Κυπριακή κοινωνία από το 2013 πλήττεται από την παγκόσμια οικονομική κρίση, και τελεί υπό δημοσιονομικής επιτήρησης από την Τρόικα, συγκεκριμένα την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, που είναι ένας παράγοντας πολλών και μεγάλων ανατροπών σύμφωνα με τους Μπούρας και Λυκούρας (2011), τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο συλλογικής λειτουργίας.

Στη χώρα μας ο τομέας υγείας έχει πληγεί σοβαρά από την οικονομική κατάσταση και το μνημόνιο που έχει υπογράψει από το 2013, υπαγορεύει την εφαρμογή μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας, και μια σειρά από μετρά που στοχεύουν στη μείωση των προϋπολογισμών και εξοικονόμηση πόρων για την υγεία, ούτως ώστε να προστατευτεί η υγεία του πληθυσμού και να διασφαλιστεί μακροπρόθεσμα η βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας.

Η οικονομική κρίση συνεπάγεται με αύξηση του ποσοστού ανεργίας, μείωση του εισοδήματος, περικοπές μισθών, αύξηση των ιατρικών νοσηλίων και των τιμών των φαρμάκων, εργασιακή ανασφάλεια και τελικά φτώχεια (Ματάπα 2015). Επομένως η οικονομική κρίση επιδρά στην υγεία των πολιτών και το σύστημα υγείας (Μαλλιαρού και Σαράφης 2012).

Η οικονομική κρίση προκαλεί προβλήματα στη χρηματοδότηση των συστημάτων υγείας (Κυριόπουλος και Τσιάντου 2010, Stuckler et al. 2009), λόγω μείωσης των κρατικών δαπανών για τη υγεία, λόγω οικονομικής στενότητας.

Οι μειώσεις των δαπανών για τον τομέα της υγείας επιτυγχάνονται μέσα από μια σειρά μέτρων (μειώσεις των μισθών, μείωση των επίπεδων απασχόλησης, αύξηση των άμεσων πληρωμών από τους χρηστές των υπηρεσιών υγείας για φάρμακα και ορισμένες υπηρεσίες) και την επιβολή αυστηρών δημοσιονομικών περιορισμών στα νοσοκομεία (OECD Health Statistics 2012).

Εκτιμάται σύμφωνα με τον Κυριόπουλο και Τσιάντου (2010) πως σε περιόδους οικονομικής κρίσης η ζήτηση και η κατανάλωση υπηρεσιών υγείας στρέφεται προς το δημόσιο τομέα ή σε υπηρεσίες υγείας οι οποίες έχουν ασφαλιστική κάλυψη, λόγω μείωσης του διαθέσιμου εισοδήματος. Επίσης οι δαπάνες στον ιδιωτικό τομέα τείνουν να μειώνονται, είτε γιατί οι ασθενείς αναβάλλουν τα προβλήματα υγείας, είτε στρέφονται στον δημόσιο από τον ιδιωτικό τομέα, εφόσον είναι χαμηλότερο το κόστος της περίθαλψης (Μαλλιαρού και Σαράφης 2012). Η αυξημένη ζήτηση των δημοσίων μονάδων παροχής υγείας από τη μια επιβαρύνει τη λειτουργία τους, καθώς επηρεάζεται η αποτελεσματικότητα και η ποιότητα των υπηρεσιών τους (Stuckler et al. 2009) και από την άλλη αυξάνονται οι δαπάνες στον τομέα της υγείας, και η ανάγκη αύξησης της χρηματοδότησης από τους ήδη επιβαρυνμένους κρατικούς προϋπολογισμούς.

### **3.2 Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών**

Όπως προαναφέρθηκε ο τομέας της υγείας πλήττεται σοβαρά εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, καθώς επίσης και οι νοσηλευτές, οι όποιοι όπως αναφέρει η Παπαδοπούλου (2015) αποτελούν και τη μεγαλύτερη επαγγελματική ομάδα με το

μεγαλύτερο ποσοστό του συνολικού κόστους της παροχής υγείας. Επίσης σύμφωνα με στοιχεία του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας, πάνω από το 60% των δαπανών για την υγεία, διατίθενται για το ανθρώπινο δυναμικό (Λιαρόπουλος 2007).

Οι νοσηλευτές καλούνται να εργάζονται πιο σκληρά σε ένα περιβάλλον με συνεχείς περικοπές, με έλλειψη εξοπλισμού και υλικών, να αμείβονται πιο λίγο και να προσπαθούν να διατηρήσουν ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας σε υποστελεχομένα τμήματα (Σαρίδη 2015).

Το ανθρώπινο προσωπικό αποτελεί σημαντικό παράγοντα τόσο για την παράγωγη όσο και για την διανομή των υπηρεσιών υγείας και καθορίζει σε αρκετά μεγάλο βαθμό την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας (Λεοντίου 2013). Πάρα αυτά οι πρώτοι που μειώνονται δραστικά στους δύσκολους καιρούς της λιτότητας είναι οι νοσηλευτές. Το νοσηλευτικό έλλειμμα βλάπτει τόσο τα συστήματα υγείας όσο και τους ασθενείς, εξαιτίας των επιπτώσεων που έχει στην ποιότητα και ασφάλεια των ασθενών, ταυτόχρονα όμως έχει επίδραση και στους ίδιους τους νοσηλευτές. (Παπαδοπούλου 2015).

Οι επιδράσεις της οικονομικής κρίσης στο νοσηλευτικό επάγγελμα σε όλη την Ευρώπη και στη χώρα μας εστιάζονται έκτος από τη μείωση θέσεων εργασίας, και στις μειώσεις αποδοχών, «πάγωμα» μισθών και μειωμένα ποσοστά προσλήψεων (Παπαδοπούλου 2015).

Και ενώ οι νοσηλευτικές σχολές των δημόσιων και ιδιωτικών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, παράγουν νοσηλευτές με τον ίδιο ή και πιο αυξημένο ρυθμό, και οι νοσηλευτές είναι έτοιμοι να εργαστούν, τα συστήματα υγείας δεν μπορούν να τους απορροφήσουν, λόγω των οικονομικών περιορισμών, παρά τα σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης που αντιμετωπίζουν. Τα τελευταία χρόνια κατά τη διάρκεια της κρίσης, έχουν παγώσει οι νέες προσλήψεις μονίμου νοσηλευτικού προσωπικού στο δημόσιο τομέα (Παπαδοπούλου 2015, Ματάπα 2015). Η απόφαση της κυβέρνησης είναι ότι για κάθε πέντε αποχωρήσεις δημοσίων υπαλλήλων που συνταξιοδοτούνται, θα προσληφθεί μόνο ένα άτομο για να τους αντικαταστήσει, συμπεριλαμβανόμενων και των νοσηλευτών σε αυτή την απόφαση (Κυριόπουλος και Τσιάντου 2010).



Η απασχόληση είναι ένας από τους πιο βασικούς τομείς που πλήττονται κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης (Κυριόπουλος και Τσιάντου 2010). Η Κύπρος από το 2010 αντιμετωπίζει αύξηση των ποσοστών ανεργίας των νοσηλευτών, με ελαφρά επιδείνωση μέχρι σήμερα. Η πιθανότητα πρόσληψης ενός νέου απόφοιτου νοσηλευτικής ξεπερνά τα 4-5 χρόνια, με αυτό το χρονικό διάστημα να αυξάνεται. Την περίοδο αυτή ένας στους τέσσερις νοσηλευτές είναι άνεργοι. Βέβαια σε αυτό έχει συνηγορήσει και οι προσέλευση ξένων νοσηλευτών (Ελλάδα, Ρουμάνια, Πολωνία) που εργάζονται στη χώρα μας (Σαρίδη 2015).

Κατά τη διάρκεια της κρίσης μεγάλος αριθμός νοσηλευτών έχει επιλέξει την πρόωρη συνταξιοδότηση εξ αίτιας μειώσεων των μισθών και αλλαγών στο συνταξιοδοτικό σύστημα (Papathanassoglou and Mrouzika 2012).

Τέλος, αναφέρεται ότι ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών εγκαταλείπουν τη χώρα τους, και μετακινούνται σε άλλες χώρες της Ευρώπης αναζητώντας καλύτερες συνθήκες εργασίας. Έκτος της Ευρώπης, νοσηλευτές αναζήτα και ο Καναδάς, η Αυστραλία, οι αραβικές χώρες με δελεαστικές προτάσεις και ιδιαίτερα υψηλούς μισθούς (Παπαδοπούλου 2015). Στη Κύπρο ακόμα δεν υπάρχουν διαθέσιμα συγκεκριμένα στοιχεία γύρω από αυτό το θέμα. Οι αίτιες για τις οποίες μεταναστεύουν οι νοσηλευτές, είναι η αναζήτηση καλύτερων και περισσότερων ευκαιριών (συνθήκες εργασίας, καριέρα, επαγγελματική ανάπτυξη, μισθός) όπως αναφέρονται στο OECD (2010), η μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση και η επαγγελματική εξουθένωση (Σωτηριάδου και συν. 2014).

Οι συνθήκες άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος κατά τη Καλογερόπουλου και Παπαθανασοπούλου (2013) χαρακτηρίζεται από έλλειψη πόρων, υπερφόρτωση ρόλου, και έλλειψη συστημάτων υποστήριξης, με αποτέλεσμα μεταξύ των προσδοκιών και της πραγματικότητας, την εμφάνιση συμπτωμάτων άγχους, διαταραχών ύπνου, αντικοινωνικής συμπεριφοράς, καταχρήσεων, κατάθλιψης και κρίσεων πανικού. Επιπρόσθετα η ανασφάλεια στην εργασία, η ανεργία και η απώλεια εισοδήματος για διαβίωση, έχουν σημαντική επίδραση στην υγεία (Κυριόπουλος και Τσιάντου 2010, Καλογεροπούλου και Παπαθανασοπούλου 2013).

Η πρόσφατη παγκόσμια οικονομική κρίση έχει εγείρει έντονες ανησυχίες για το νοσηλευτικό δυναμικό σε όλο το κόσμο, όσον αφορά με τις μειώσεις μισθών και τις

απώλειες θέσεων εργασίας που μπορεί να οδηγήσει στην έλλειψη προσωπικού και την αύξηση του φόρτου εργασίας (Wray 2013).

Το νοσηλευτικό επάγγελμα εν μέσω κρίσης περνά δυσκολίες, οι οποίες δεν αφορούν αποκλειστικά τους ίδιους τους νοσηλευτές ως επαγγελματίες και επιστήμονες, αλλά και τους ίδιους τους ασθενείς που τους παρέχεται η φροντίδα υγείας (Ματάπα 2015).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ**

### **4.1 Χαρακτηριστικά της εργασίας που συντελούν στην επαγγελματική ικανοποίηση**

Οι έρευνες που σχετίζονται με τον προσδιορισμό της επαγγελματικής ικανοποίησης είναι εκτεταμένες. Η επαγγελματική ικανοποίηση σύμφωνα με τον Duffy και Richard (2006) επηρεάζεται τόσο από την ίδια την εργασία και τα χαρακτηριστικά της όσο και από ατομικούς παράγοντες και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που το άτομο φέρνει στην εργασία του. Κατά την Κάπελλα και συν. (2002) η ποικιλία δεξιοτήτων, η φύση του καθήκοντος και η σπουδαιότητα του καθήκοντος κάνουν τον εργαζόμενο να κατανοήσει τη σημασία, το νόημα της εργασίας του, ενώ ταυτόχρονα η αυτονομία του δίνει την αίσθηση της υπευθυνότητας και, τέλος, η ανατροφοδότηση του παρέχει γνώση των αποτελεσμάτων.

Όλα τα πιο πάνω έχουν ως αποτέλεσμα μεγάλη ικανοποίηση από την εργασία, υψηλή ποιότητα απόδοσης του εργαζομένου, αυξημένο βαθμό εσωτερικής υποκίνησης για την εργασία και λιγότερες απουσίες και περιορισμένο αριθμό ατόμων που εγκαταλείπουν την εργασία Κάπελλα και συν. (2002).

#### **4.1.1 Φύση καθήκοντος**

Η φύση του καθήκοντος αναφέρεται στο βαθμό τον οποίο η εργασία απαιτεί την ολοκλήρωση ενός συνόλου και αναγνωρίσιμου κομματιού εργασίας η πιο απλά το να κάνεις μια δουλειά από την αρχή μέχρι το τέλος με ένα ορατό αποτέλεσμα

(Charalambous et al. 2013). Ο παράγοντας αυτός δείχνει να ενθαρρύνει την προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη και μπορεί να βοηθήσει τους υπαλλήλους να επιτύχουν τους στόχους της εργασίας τους (Adebayo and Ezeanya 2011).

Βιβλιογραφικά ο παράγοντας αυτός είναι αμφιλεγόμενος σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Ωστόσο σύμφωνα με τους Eaton και Thomas (1997) η φύση καθήκοντος έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια και ιδιαίτερα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, αφού οι νοσηλευτές μετέχουν σε μια ευρεία ποικιλία διεργασιών και έτσι οι ευθύνες τους έχουν αυξηθεί αναλογικά με τις ανάγκες των ασθενών τους.

Στην έρευνα των Charalambous et al. (2013) σε ογκολογικά τμήματα της Κύπρου που είχε σαν στόχο να εξερευνήσει την παραγοντική εγκυρότητα του μοντέλου μέτρησης των πέντε παραγόντων αναφορικά με τη Job Diagnostic Survey (JDS), ο συγκεκριμένος παράγοντας είχε το λιγότερο νόημα για τους ερωτηθέντες νοσηλευτές (Charalambous et al. 2013).

#### **4.1.2 Ποικιλία δεξιοτήτων**

Άλλο ένα χαρακτηριστικό εργασίας είναι η ποικιλία δεξιοτήτων δηλαδή ο βαθμός στον οποίο η εργασία απαιτεί μια ποικιλία διαφορετικών δραστηριοτήτων (Charalambous et al. 2013). Ο παράγοντας αυτός είναι ένα από χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τις στάσεις και συμπεριφορές των εργαζομένων σύμφωνα με το Job Characteristics Model των Hackman και Oldham (1980).

Ως χαρακτηριστικό εργασίας, η ποικιλία δεξιοτήτων αφορά το έργο που καλείται να φέρει εις πέρας ο εργαζόμενος καθημερινά. Προγενέστερες μελέτες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι εργαζόμενοι που χρησιμοποιούν στην εργασία τους ένα φάσμα εργασιακών δεξιοτήτων, δεν θεωρούν την εργασία τους ως ρουτίνα και απολαμβάνουν υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Stinson & Johnson 1977).

#### **4.1.3 Σπουδαιότητα καθήκοντος**

Ο ορισμός που αποδίδεται βιβλιογραφικά στη σπουδαιότητα ενός έργου, είναι ο βαθμός στον οποίο η εργασία έχει σημαντικό αντίκτυπο στις ζωές ή την εργασία των άλλων ανθρώπων (Charalambous et al. 2013).

Το νοσηλευτικό επάγγελμα ανήκει στα σημαντικότερα κοινωνικά επαγγέλματα σύμφωνα με τα αποτελέσματα ερευνάς των Κάπελλα και συν. (2002) και οι

νοσηλευτές το θεωρούν πάρα πολύ σημαντικό και σπουδαίο (Χαραλάμπους και Παπασταύρου 2006).

#### **4.1.4 Αυτονομία**

Η αυτονομία στην εργασία είναι άλλος ένα παράγοντας που δείχνει να συμβάλλει στην εργασιακή ικανοποίηση. Αυτονομία στο εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών σημαίνει να έχουν τη δυνατότητα της λήψης αποφάσεων βάσει της δικής τους κριτικής και εμπειρίας όσον αφορά την παροχή φροντίδας (Idaszak et al. 1988). Εκτός από την επαγγελματική αυτονομία, οι Tao et al. (2015) εισάγουν και τον όρο της προσωπικής αυτονομίας ως απαραίτητα συστατικά της επαγγελματικής ικανοποίησης. Ως προσωπική αυτονομία στην εργασία ορίζεται ο έλεγχος των συνθηκών εργασίας από το ίδιο το άτομο.

Η αυτονομία θεωρείται σύμφωνα με τους Trivellas et al. (2013) ως μια σοβαρή πηγή στρες στον εργασιακό χώρο των νοσηλευτών. Στην έρευνα τους συνέδεσαν την αυτονομία με τις προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης και βρήκαν ότι όταν αυτοί οι παράγοντες υπάρχουν τότε οι νοσηλευτές αποδίδουν περισσότερο και λαμβάνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη δουλειά τους.

Όταν οι εργαζόμενοι απολαμβάνουν υψηλό επίπεδο αυτονομίας είναι πιθανό να ανταπεξέλθουν αποτελεσματικά με τις απαιτήσεις της δουλειάς τους και έτσι να μειώσουν τις εμπειρίες της επαγγελματικής εξουθένωσης (Adebayo and Ezeanya 2011). Επίσης η αυτονομία σε συνδυασμό με την υποστήριξη δείχνει να κάνει το νοσηλευτικό προσωπικό να τα πηγαίνει καλύτερα στη δουλειά του (Tao et al. 2015).

Επομένως ένα εργασιακό περιβάλλον θα πρέπει να ενισχύει τους εργαζόμενους του παρέχοντας τους αυξημένες ευκαιρίες για αυτονομία, έλεγχο και υπευθυνότητα στο χώρο τον οποίο εργάζονται (Zelauskas and Howes 1992).

#### **4.1.5 Ανατροφοδότηση**

Ο ρόλος της ανατροφοδότησης είναι ιδιαίτερα σημαντικός για τη λειτουργία της αξιολόγησης, καθώς χάρη σε αυτήν παρέχονται πληροφορίες οι οποίες οδηγούν στη λήψη μέτρων, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η σωστή πορεία.

Οι Eaton και Thomas (1997) θεωρούν ότι υπάρχουν δύο τύποι ανατροφοδότησης: αυτή που γίνεται από τους προϊστάμενους και είναι λιγότερο σημαντική και η πιο σημαντική είναι η ανατροφοδότηση που έρχεται άμεσα από την ίδια τη δουλειά.

Στην έρευνα του Trivellas et al. (2013) σε νοσηλευτικό προσωπικό ελληνικών νοσοκομείων, βρέθηκε μια θετική συσχέτιση της ανατροφοδότησης, με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Η ανατροφοδότηση σήμαινε για τους νοσηλευτές ασφάλεια, και μάλιστα την έκριναν ως ωφέλιμη.

Επομένως οι νοσηλευτές όταν δεν λαμβάνουν επαρκή ανατροφοδότηση και καθοδήγηση σχετικά με την εξέλιξη της σταδιοδρομίας τους, στερούνται ευκαιρίες για να προβληματιστούν σχετικά με την πρακτική τους (Murrells et al. 2008).

## **4.2 Παράγοντες που αφορούν ατομικά χαρακτηριστικά**

### **4.2.1 Προσωπικοί παράγοντες**

Στους προσωπικούς παράγοντες εντάσσονται η προσωπικότητα και τα προσωπικά χαρακτηριστικά του εργαζομένου και η προηγούμενες εμπειρίες που έχει. Η επαγγελματική ικανοποίηση επηρεάζεται από τα συναισθήματα και τις εμπειρίες που βιώνουν τα άτομα στον χώρο εργασίας τους όσο και στην προσωπική τους ζωή. Θετικά συναισθήματα και ευχάριστες εμπειρίες δημιουργούν θετική στάση έναντι στην εργασία και όταν πληρούνται προϋποθέσεις στον εργασιακό χώρο μπορούν να οδηγήσουν σε επαγγελματική ικανοποίηση. Επόμενος η επαγγελματική ικανοποίηση είναι υποκειμενική και επηρεάζεται από προσδοκίες και εμπειρίες (Τσερεμόγλου 2014).

Η ευχάριστη προσωπικότητα και η ευσυνειδησία σχετίζονται θετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση. Άτομα με θετικές διαθέσεις και στάσεις αναφέρουν μεγαλύτερη ικανοποίηση (Judge and Hies 2004). Ενώ η βίωση αρνητικών συναισθημάτων όπως η ανησυχία και η κατάθλιψη για κάποιες καταστάσεις, οδηγεί σε επίσης αρνητικές εργασιακές εμπειρίες, υιοθέτηση λανθασμένων επιλογών και χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση (Schaubroeck et al. 1994).

### **4.2.2 Κοινωνικά και Δημογραφικά Χαρακτηριστικά**

Ακόμα και δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, το φύλο, η εκπαίδευση, η θέση, τα χρόνια προϋπηρεσίας επηρεάζουν σημαντικά το βαθμό επαγγελματικής

ικανοποίησης γι' αυτό είναι σημαντικό να διερευνηθεί πως τα χαρακτηριστικά αυτά επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση.

#### **4.2.2.1 Ηλικία**

Η ηλικία έχει μελετηθεί εκτενώς σε σχέση με την επαγγελματική ικανοποίηση, και μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση φαίνεται να συσχετίζεται, καθώς η ηλικία έχει μεγάλη επίδραση στο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα οι Brush et al. (1987) στη μετά-ανάλυση ερευνά τους βρήκαν σε γενικές γραμμές ότι, όσο μεγαλώνει το άτομο αυξάνεται και η επαγγελματική του ικανοποίηση. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και οι Lee και Wilbur (1985), στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής σε έρευνα που έκαναν με δείγμα 1.707 δημοσίων υπαλλήλων.

Οι νέοι εργαζόμενοι είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, καθότι έρχονται στο επάγγελμα με υψηλές προσδοκίες οι οποίες δεν εκπληρώνονται διότι η ίδια η εργασία δεν περιέχει τα στοιχεία που τους ενδιαφέρουν. Επίσης οι νέοι προσέρχονται στο επάγγελμα με πολλά προσόντα, κατέχουν χαμηλού επιπέδου επαγγελματική ιδιότητα, αμείβονται με χαμηλές αποδοχές, δεν έχουν εξουσία ή έλεγχο πάνω στη εργασία με αποτέλεσμα να ανταποκρίνονται στις κατευθύνσεις των προϊσταμένων και έτσι οδηγούνται στην δυσαρέσκεια και στην αποθάρρυνση (Luthans 1989).

#### **4.2.2.2 Φύλο**

Το φύλο σε σχέση με την ικανοποίηση από την εργασία έχει επίσης συγκεντρώσει μεγάλο ενδιαφέρον στις έρευνες για την επαγγελματική ικανοποίηση.

Αναφορικά με τη συσχέτιση της επαγγελματικής ικανοποίησης και του φύλου μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση φάνηκε ότι δεν υπάρχουν διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών, παρόλο που οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να πληρώνονται λιγότερο, να κατέχουν λιγότερο σημαντικές θέσεις στον οργανισμό που εργάζονται ή να έχουν λιγότερες ευκαιρίες εξέλιξης. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι οι γυναίκες έχουν διαφορετικό σύστημα αξιών ή έχουν διαφορετικές προσδοκίες από τους άνδρες (Brush et al, 1987, Witt & Nye, 1992).

Ωστόσο σύμφωνα με τον Cranny et al. (1992) οι γυναίκες δηλώνουν περισσότερο ικανοποιημένες από τους άντρες παρά το γεγονός ότι κατέχουν θέσεις κατώτερης ιεραρχικής και μισθολογικής κλίμακας.

#### **4.2.2.3 Οικογενειακή Κατάσταση**

Το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης διαφοροποιείται από την οικογενειακή κατάσταση όπως αναφέρει ο Lampert (1991) με τους παντρεμένους να είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, γεγονός που σχετίζεται με την συμπαράσταση και υποστήριξη από τον/την σύντροφο.

#### **4.2.2.4 Χρόνια Υπηρεσίας**

Όπως φαίνεται από τις έρευνες δεν προκύπτει με σαφήνεια μια άμεση σχέση μεταξύ ικανοποίησης από την εργασία και χρόνου υπηρεσίας στην εργασία αυτή, δεν αποδεικνύεται δηλαδή μια σχέση αιτίου-αποτελέσματος μεταξύ των δύο αυτών παραγόντων (Κλη, 2008).

Ωστόσο, οι ερευνητές στηρίζονται στην υπόθεση ότι οι ικανοποιημένοι εργαζόμενοι έχουν τη τάση να παραμένουν σε μια εργασία ενώ οι δυσαρεστημένοι τείνουν να αλλάζουν την εργασία αυτή (Oshagbemi 2000).

#### **4.2.2.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης**

Το επίπεδο εκπαίδευσης συσχετίζεται συνήθως θετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση (Purohit 2004). Εντούτοις, τα υπερβολικά προσόντα που συνοδεύουν ένα πολύ μορφωμένο άτομο δυνατό να έχουν αρνητική επίδραση στην επαγγελματική ικανοποίηση (Johnson and Johnson 2000) όταν υπάρχουν περιορισμοί στη χρήση γνώσεων και ικανοτήτων των νοσηλευτών μέσα στα νοσοκομεία (Price and Mueller 1981).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΡΟΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ**

### **5.1 Θεματική ανάλυση προϋπάρχουσας έρευνας στο διεθνή χώρο**

Η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών απασχόλησε και τους ερευνητές σε παγκόσμια κλίμακα. Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι ένα σημαντικό συστατικό

της ζωής των νοσηλευτών που μπορεί να επηρεάσουν την ασφάλεια των ασθενών, την παραγωγικότητα και την απόδοση, την ποιότητα της περίθαλψης, τη διατήρηση του κύκλου εργασιών, τη δέσμευση για την οργάνωση και το ίδιο το επάγγελμα εν τέλει (Murrells et al., 2008).

Στην έρευνα των Tao et al. (2015) βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές μιας μονάδας εντατικής θεραπείας στην Κίνα, ήταν δυσαρεστημένοι από τη δουλειά τους. Κύριες αιτίες γι' αυτό ήταν το άγχος που τους δημιουργούσε ο μεγάλος φόρτος εργασίας και η έλλειψη σεβασμού και αναγνώρισης στο έργο τους από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο. Σε αντίθετα συμπεράσματα με τα παραπάνω κατέληξε η ερευνά των Lu et al. (2007) επίσης στη Κίνα, συγκεκριμένα στο Πεκίνο, με δείγμα 512 νοσηλευτών που εργάζονταν σε χειρουργικά τμήματα δυο πανεπιστημιακών νοσοκομείων. Συγκεκριμένα περισσότεροι από τους μισούς ήταν ικανοποιημένοι ή πολύ ικανοποιημένοι με την δουλειά τους, και μόνο το 15% αισθανόταν μέτριο επαγγελματικό στρες.

Επίσης η Myhren et al. (2013) στην ερευνά τους θέλοντας να μετρήσουν την επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση των νοσηλευτών και των γιατρών που εργάζονταν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στη Νορβηγία, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι νοσηλευτές ήταν σημαντικά λιγότερο ικανοποιημένοι από τις θέσεις εργασίας σε σύγκριση με τους γιατρούς. Οι ευπαθής προσωπικότητες των εργαζομένων, η χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία και το υψηλό εργασιακό άγχος συσχετιζόταν με τις αυξημένες εμπειρίες εξουθένωσης.

Οι Adebayo και Ezeanya (2011) στη Νιγηρία συσχέτισαν τη φύση καθήκοντος, την αυτονομία και την επαγγελματική εξουθένωση με την ικανοποίηση ή μη των νοσηλευτών όπου βρήκαν ότι η φύση του έργου και η αυτονομία είχαν σημαντική συσχέτιση με εμπειρίες επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο η έρευνα των Coomber και Bariball (2006) που σκοπό είχε να διερευνήσει την επίδραση των συστατικών που συνθέτουν την ικανοποίηση από την εργασία και την πρόθεση εγκατάλειψης της δουλειάς, προκειμένου να εντοπιστούν οι πλέον σημαίνοντες παράγοντες. Τα βασικά ευρήματα υποδεικνύουν ότι τα ζητήματα του στρες και η ηγεσία στο χώρο του νοσοκομείου συνεχίζει να ασκεί δυσάρεστη επιρροή στους νοσηλευτές. Το επίπεδο εκπαίδευσης αλλά και οι



αμοιβές του νοσηλευτικού προσωπικού φάνηκαν να σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίησή τους.

Ο Blegen (1993) διενήργησε μια μετά-ανάλυση 48 μελετών και σε δείγμα 15.048 εργαζομένων νοσηλευτών βρήκε ισχυρή αρνητική σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και στρες. Επίσης βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης παρατηρήθηκε όταν υπήρχε καλή επικοινωνία με το προϊστάμενο, αυτονομία, αναγνώριση και δικαιοσύνη.

Προσεγγίζοντας από διαφορετική οπτική γωνιά το θέμα οι Arakelian et al. (2008) στη Σουηδία εξέτασαν την γνώμη του προσωπικού ενός νοσοκομείου μέσω συνέντευξης, σχετικά με το τι θεωρούν ότι αυξάνει τη αποδοτικότητα τους στη δουλειά. Από τα αποτελέσματα προέκυψαν έξι κατηγορίες που συνδέονται με την αποδοτικότητα στον χώρο εργασίας: 1) να έχεις τα κατάλληλα προσόντα, 2) να απολαμβάνεις την εργασία, 3) ο καλός προγραμματισμός και έλεγχος, 4) η εργασία σε συγκεκριμένο τομέα, 5) η ολοκλήρωση μιας ανατεθειμένης εργασίας και τέλος ο περισσότερος όγκος εργασίας στο μικρότερο δυνατό χρόνο. Υπάρχει μια ποικιλομορφία σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την αποδοτικότητα αλλά ψηλά στη λίστα βρίσκεται η εργασιακή ικανοποίηση όσο και τα συστατικά που την αποτελούν.

Μια έρευνα που αφορούσε νέους νοσηλευτές όλων των κλάδων, έγινε και πάλι στη Αγγλία. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με ερωτηματολόγιο στους 6 μήνες, 18 μήνες και 3 χρόνια μετά την ειδικότητά τους, μεταξύ των ετών 1998 και 2001 (Murrells et al. 2008). Οι βαθμολογίες υπολογίστηκαν για επτά συστατικά ικανοποίησης από την εργασία και ένα μονό στοιχείο που μετρούσε την ικανοποίηση όσον αφορά τις οικονομικές απολαβές. Κανένα μοτίβο δεν προέκυψε διαχρονικά σε αυτά τα τρία χρόνια. Οι τάσεις ποίκιλλαν ανά κλάδο σχετικά με τους παράγοντες που οδηγούν στην ικανοποίηση. Δεν φάνηκε διαφορά στους νοσηλευτές που ασχολούνταν με παιδιά και σε νοσηλευτές που ασχολούνταν με ενήλικες. Στους 6 και 18 μήνες εργασίας, οι νοσηλευτές ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι με τις αμοιβές και περισσότερο ικανοποιημένοι με τις σχέσεις που δημιούργησαν ενώ στα 3 χρόνια η μεγαλύτερη ικανοποίηση αντλούνταν και πάλι από τις κοινωνικές σχέσεις. Οι τάσεις εργασιακής ικανοποίησης αυξάνονταν για τους νοσηλευτές σε παιδιατρικά τμήματα

και στα τμήματα ενήλικων, ενώ μειώνονταν για τους νοσηλευτές των ψυχιατρικών τμημάτων.

## **5.2 Θεματική ανάλυση προϋπάρχουσας ερευνάς στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα έχουν δημοσιευτεί αρκετές εργασίες που μελετούν την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων νοσηλευτών. Η Καπελλά και συν. (2002) διαπίστωσαν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό είναι μερικώς ικανοποιημένο από την εργασία του και οι νοσηλευτές θεωρούν το επάγγελμα τους ένα από τα σημαντικότερα κοινωνικά επαγγέλματα. Υποστηρίζουν όμως ότι δεν τους παρέχει ποικιλία εναλλαγών, επανατροφοδότηση και δυνατότητα για ανεξαρτησία κινήσεων και αυτόνομη βούληση.

Η Χαραλαμπίδου (1996) διαπίστωσε σχέση μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης με τις επαγγελματικές ευκαιρίες ανάπτυξης, το πρωινό ωράριο, τις εξωγενείς ανταμοιβές, το πρόγραμμα εργασίας, την ισορροπία οικογένειας – εργασίας και την επιβράβευση- αναγνώριση από τους προϊστάμενους.

Η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα που επηρεάζει την πρόθεση κινητικότητας των νοσηλευτών σύμφωνα με τη Σερέτη και Κουλιεράκης (2014). Συγκεκριμένα, ο χαμηλός βαθμός ικανοποίησης σχετιζόταν με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την κλινική άσκηση, την πρόθεση της αποχώρησης από τον οργανισμό και την πρόθεση εγκατάλειψης του επαγγέλματος. Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και η ερευνά της Αναγνωστοπούλου και συν. (2013) όπου υψηλά ποσοστά επαγγελματικής δυσαρέσκειας, σχετίζονται θετικά με την πρόθεση αποχώρησης και οφείλονται σε πολλαπλά εργασιακά προβλήματα και στην έλλειψη ευκαιριών εκπαίδευσης, ανάπτυξης και αναγνώρισης.

Επίσης η Αναγνωστοπούλου και συν. (2012) διερευνώντας την επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος στην επαγγελματική ικανοποίηση 140 νοσηλευτών τριτοβάθμιου νοσοκομείου, διαπιστώθηκε ότι σχεδόν το σύνολο των νοσηλευτών που εργάζονταν με κυκλικό ωράριο ήταν δυσαρεστημένοι από ένα μεγάλο εύρος παραγόντων εργασιακών-οργανωτικών αλλά και θεσμικών, όπως π.χ. είναι οι συνθήκες εργασίας, οι αμοιβές, η στελέχωση, η εκπαίδευση, το καθηκοντολόγιο, η εξέλιξη, ενώ μόνο για τους συνεργάτες διαπιστώθηκε οριακή ικανοποίηση. Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και η έρευνα του Ιωάννου (2011) όπου

διαφάνηκε ότι οι νοσηλευτές είναι δυσαρεστημένοι με τον φόρτο εργασίας, με το μισθό με την εκπαίδευση που λαμβάνουν, και τις προοπτικές του επαγγέλματός τους. Αντίθετα δήλωσαν ικανοποιημένοι σε προσωπικό επίπεδο και ικανοποιημένοι από την υποστήριξη που λαμβάνουν στο χώρο εργασίας. Στον συνοπτικό δείκτη της συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης στον οποίο φαίνεται η γενική εικόνα οι νοσηλευτές δήλωσαν δυσαρεστημένοι.

Οι Μαρνέρας και συν. (2010) διερευνώντας την εργασιακή ικανοποίηση και το παροδικό και ιδιοσυγκρασιακό άγχος των νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικά τμήματα, διαφάνηκε ότι η ικανοποίηση των νοσηλευτών των νεφρολογικών κέντρων κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα, και ότι υψηλά επίπεδα άγχους συσχετίζονται με την χαμηλή ικανοποίηση. Με τα πιο πάνω συμπεράσματα φαίνεται να συμφώνα και η Μαρτάκη (2013) διερευνώντας το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακού άγχους σε 152 επαγγελματίες υγείας του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, όπου διαπιστώθηκε ότι η εργασιακή ικανοποίηση και το εργασιακό άγχος συσχετίζονται αρνητικά. Επίσης διαφάνηκε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και το εργασιακό άγχος είναι τα επιτεύγματα, οι οικονομικές απόλαβες, οι συνθήκες εργασίας και οι ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης.

Η Πουζουκίδου και συν. (2007) διερεύνησαν το βαθμό επαγγελματικής ικανοποίησης του μόνιμου νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού που εργάζεται σε δημόσιο γενικό νοσοκομείο για να προσδιορίσουν τους παράγοντες που την επηρεάζει και τη διαμορφώνει. Επιπρόσθετοι στόχοι ήταν η καταγραφή και άλλων πτυχών της επαγγελματικής δραστηριότητας του συγκεκριμένου πληθυσμού, όπως οι προσδοκίες από το επάγγελμα και ο βαθμός ικανοποίησης του νοσηλευτή, το είδος των σχέσεων του με τους ασθενείς, η ύπαρξη ή όχι εργασιακού άγχους, οι προτάσεις για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και άλλα. Από τα ευρήματα της έρευνας προέκυψε ότι το 51,1% του νοσηλευτικού προσωπικού εκφράζει επαγγελματική δυσαρέσκεια, την οποία αποδίδει πρωτίστως στην μη αναγνώριση της προσφοράς του και δευτερογενώς στις συνθήκες εργασίας του.

Σε διερεύνηση των επιπέδων ικανοποίησης των νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του εθνικού συστήματος υγείας από τους Κουράκος και συν. (2012) διαφάνηκε ότι οι απαιτήσεις της εργασίας τους επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που

αφιερώνουν στον εαυτό τους και τις οικογένειές τους, ενώ αντίθετα τα οικογενειακά προβλήματα δεν φαίνεται να επηρεάζουν την εργασία τους. Η πλειοψηφία των νοσηλευτών αναφέρουν ότι βιώνουν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης και επιτυχίας από την εργασία τους.

Σε ερευνά που έγινε από τη Μπόρου και συν. (2010) σε ένα δείγμα επαγγελματιών υγείας που υπηρετούν στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας διαφάνηκε ότι η ικανοποίηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία είναι χαμηλότερη εκείνης των εργαζομένων στα κέντρα υγείας. Οι νοσηλευτές αποτελούν την ομάδα επαγγελματιών υγείας με την χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση.

Τις πιο πάνω διαπιστώσεις ενισχύουν σε σημαντικό βαθμό και τα αποτελέσματα ερευνάς της Κλη (2008) εντοπίζοντας την επιρροή που ασκούν στην ικανοποίηση από την εργασία οι παράγοντες όπως ο μισθός, το σχετικό εισόδημα, το μορφωτικό επίπεδο και αλλά.

### **5.3 Ανάλυση προϋπάρχουσας ερευνάς στην Κύπρο**

Δυστυχώς, στην Κύπρο δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες που να ασχολούνται με το συγκεκριμένο θέμα της εργασίας, πάρα μόνο τα τελευταία χρόνια διαφαίνεται μια σχετική προσέγγιση στο θέμα και μια τάση δημιουργίας εργασιών σχετικά με αυτό.

Ο Χαραλάμπος και Παπασταύρου (2006) διερευνώντας την ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε ογκολογικές μονάδες του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, Λεμεσού και Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου, διαπιστώνεται ότι οι νοσηλευτές απολαμβάνουν μέτρια έως υψηλά ποσοστά επαγγελματικής ικανοποίησης, και επιπρόσθετα αναγνωρίζουν το έργο του ως ιδιαίτερα σημαντικό. Όμως οι νοσηλευτές διαπιστώνουν κάποιες έλλειψης και κενά όσον αφορά τον σωστό σχεδιασμό εργασίας, στην κατοχύρωση ξεκάθαρων και αυτόνομων νοσηλευτικών διαδικασιών, στην παρακολούθηση των διαδικασιών και τέλος στον έλεγχο του αποτελέσματος.

Επίσης υψηλά επίπεδα συνολικής ικανοποίησης διαπιστώθηκαν και από τα ευρήματα έρευνας του Μακρή και συν. (2011) καταγράφοντας το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων επαγγελματιών υγείας στα δημόσια νοσοκομεία της

Κύπρου, διερευνώντας τα θέματα που σχετίζονται με αυτή. Επίσης βρέθηκε θετική συσχέτιση με το φύλο (περισσότερο ικανοποιημένοι οι άντρες) την ηλικία και το εισόδημα. Παρά τα υψηλά ποσοστά συνολικής ικανοποίησης, για κάποιες επί μέρους παραμέτρους/συνισταμένες της εργασίας, ο μέσος βαθμός δυσαρέσκειας ήταν ιδιαίτερα αυξημένος. Τέτοιες παράμετροι ήταν η αναγνώριση και η προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης, η αναγνώριση και η επιβράβευση θετικών προσπαθειών η εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές, η οργάνωση και η παροχή κινήτρων, καθώς και η διεύθυνση του νοσοκομείου.

#### **5.4 Σύγκριση επαγγελματικής ικανοποίησης μεταξύ ιδιωτικών και δημοσίων νοσοκομείων**

Όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφία, το ερευνητικό ενδιαφέρον έχει στραφεί αρκετά στη μελέτη των συστατικών που κάνουν ένα νοσηλευτή να αντλεί ικανοποίηση από τη δουλειά του. Ενδιαφέρον παρουσιάζει όμως και η μέτρηση της ικανοποίησης των νοσηλευτών που εργάζονται στο δημόσιο τομέα και νοσηλευτών που εργάζονται στον ιδιωτικό και ποια στοιχεία τους διαφοροποιούν.

Οι εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα είναι λιγότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα. (Wright and Davis 2003). Συμφώνα με αποτελέσματα της ερευνάς του Pillay (2009) οι νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα ήταν γενικά πιο ικανοποιημένοι, ενώ οι νοσηλευτές στο δημόσιο τομέα ήταν δυσαρεστημένοι. Η δυσαρέσκεια τους αυτή απέρρευε από την αμοιβή τους, το φόρτο εργασίας και τη διάθεση των προμηθειών στην καθημερινότητα της εργασίας τους. Ήταν ικανοποιημένοι μόνο με το κοινωνικό πλαίσιο του έργου. Σε αντίθεση, οι νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα ήταν δυσαρεστημένοι μόνο με την αμοιβή και τις ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης.

Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξε και η ερευνά του Mgrayyan (2005) διερευνώντας τις μεταβλητές της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών στην Ιορδανία και την πρόθεση τους σχετικά με τη διατήρηση της θέσης εργασίας τους μεταξύ τριών δημόσιων και δυο ιδιωτικών νοσοκομείων, φάνηκε ότι οι νοσηλευτές ήταν μέτρια ικανοποιημένοι από την εργασία τους και είχαν ουδέτερη γνώμη ως προς τη διατήρηση της θέσης τους. Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε ιδιωτικά νοσοκομεία ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι και είχαν περισσότερες

βλέψεις στο να διατηρήσουν τις θέσεις εργασίας τους περισσότερο από ό, τι οι νοσηλευτές στα δημόσια νοσοκομεία .

Οι Tyson και Pongruengphant (2004) εξετάζοντας τις πηγές άγχους, τις στρατηγικές αντιμετώπισης τους και την εργασιακή ικανοποίηση με δείγμα 200 νοσηλευτών συγκρίνοντας τους με 147 νοσηλευτές από τις ίδιες πτέρυγες των νοσοκομείων μετά από 5 χρόνια στην Ταϊλανδή, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία είχαν περισσότερο άγχος από ότι στα ιδιωτικά. Επίσης αυξήθηκε εκπληκτικά η ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονταν στα δημόσια νοσοκομεία και αυτό μπορεί να αποδοθεί στην ηλικία, στις βελτιώσεις της χρηματικής αποζημίωσης και την οργανωτική υποστήριξη.

Ο Πουλής (2011) προσπαθώντας να εντοπίσει τις διαφορές σε σχέση με το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης και τις στρεσογόνες συνθήκες που βιώνουν οι εργαζόμενοι στα χειρουργεία σε δυο καταξοχήν διαφορετικούς χώρους όπως είναι τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, παρατηρήθηκαν πολύ χαμηλές τιμές στις μεταβλητές του βαθμού ικανοποίησης, αυτοεκτίμησης και στρες. Από την άλλη πλευρά οι συνθήκες στα ιδιωτικά νοσοκομεία δείχνουν να αυξάνουν την ικανοποίηση και αυτοεκτίμηση των νοσηλευτών που εργάζονται σ' αυτά.

Σε ερευνά που έγινε από την Καρανικόλα και συν. (2015) και αφορούσε τη διερεύνηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης νοσηλευτικού προσωπικού, ιδιωτικών και δημόσιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, διαφάνηκε ότι οι εργασιακοί παράγοντες με τη χαμηλότερη ικανοποίηση αφορούσαν στη διοίκηση της υπηρεσίας, στις αποδοχές και στα επιτελούμενα καθήκοντα, ενώ οι παράγοντες με την υψηλότερη σπουδαιότητα ήταν η επαγγελματική αυτονομία, οι αποδοχές και η ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων. Συνοπτικά οι συμμετέχοντες εμφάνισαν μέτριου βαθμού επαγγελματική ικανοποίηση.

## **II. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

#### **6.1 Εισαγωγή**

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που προηγήθηκε είχε ως σκοπό την καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης αναφορικά με την επαγγελματική ικανοποίηση ειδικότερα των νοσηλευτών στο χώρο της υγείας. Με την παρούσα μελέτη επιχειρείται να επιτευχθεί η αξιολόγηση επαγγελματικής ικανοποίησης νοσηλευτών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στο ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου. Στα ακόλουθα υποκεφάλαια παρατίθενται στοιχεία όσον αφορά το δείγμα της έρευνας, το ερευνητικό εργαλείο, τον τρόπο με τον οποίο πραγματοποιήθηκε η ερευνά, καθώς και το είδος της στατιστικής ανάλυσης που έγινε και το λογισμικό που χρησιμοποιήθηκε για τη επεξεργασία των δεδομένων.

#### **6.2 Επιλογή ερευνητικής μεθόδου**

Η παρούσα ερευνά αποτελεί μια ποσοτική κατά βάση ερευνά. Είναι μια περιγραφική μελέτη συσχέτισης, και αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Πιο συγκεκριμένα αφορά τους νοσηλευτές που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας τεσσάρων δημόσιων νοσηλευτηρίων και τεσσάρων ιδιωτικών νοσοκομείων.

#### **6.3 Σκοπός της έρευνας**

Ο σκοπός του παρόντος ερευνητικού έργου είναι η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου.

### Οι επιμέρους ερευνητικοί σκοποί

- Να καταγράψει το επίπεδο της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών μονάδων εντατικής θεραπείας στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου.
- Να προσδιοριστεί η διαφορά του επιπέδου επαγγελματικής ικανοποίησης μεταξύ νοσηλευτών ιδιωτικού και δημόσιου στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.
- Να διερευνηθεί σε πιο βαθμό τα χαρακτηριστικά της εργασίας επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών.
- Διερευνάται ο συσχετισμός των διαφόρων διαστάσεων της εργασίας με τα ατομικά χαρακτηριστικά ( ηλικία, φύλο, μορφωτικό επίπεδο, επαγγελματική εμπειρία και οικογενειακή κατάσταση).

### Τα ερευνητικά ερωτήματα

Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα που θα μελετηθούν στην παρούσα μελέτη είναι:

- Υπάρχει επαγγελματική ικανοποίηση μεταξύ νοσηλευτών μονάδων εντατικής θεραπείας στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου;
- Οι διάφορες διαστάσεις της εργασίας όπως ποικιλία δεξιοτήτων, η φύση και σπουδαιότητα του καθήκοντος, η αυτονομία και η ανατροφοδότηση επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται στις μονάδες εντατικής θεραπείας των δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων της Κύπρου;
- Υπάρχει διάφορα στην επαγγελματική ικανοποίηση μεταξύ νοσηλευτών ιδιωτικού και δημόσιου στις ΜΕΘ;
- Η επαγγελματική ικανοποίηση νοσηλευτών μονάδων εντατικής θεραπείας σχετίζεται με την ηλικία, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο, την επαγγελματική εμπειρία και οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών;

Οι υποθετικές συσχετίσεις μεταξύ των κύριων μεταβλητών της μελέτης απεικονίζονται στο πίνακα 1.



### **Πινάκας 1:** Υποθετικές συσχετίσεις μεταξύ των κύριων μεταβλητών της μελέτης

Ποικιλία δεξιοτήτων → Φύση καθήκοντος
Φύση καθήκοντος → Σπουδαιότητα καθήκοντος
Ποικιλία δεξιοτήτων → Αυτονομία
Σπουδαιότητα καθήκοντος → Αυτονομία
Αυτονομία → Ανατροφοδότηση

Πηγή: Charalambous et al (2013).

## **6.4 Εργαλείο μέτρησης**

Ως εργαλείο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο 60 συνολικά ερωτήσεων ή ομάδων ερωτήσεων, κλειστού τύπου αποτελούμενο από δυο ενότητες. Η πιθανότητα του συστηματικού σφάλματος μειώνεται με τις κλειστές τύπου ερωτήσεις, αφού ο τρόπος που τίθενται οι ερωτήσεις είναι κοινός για όλους (Μερκούρης, 2008).

Το JDS (Job Diagnostic Survey) των Hackman and Oldham, (1975) είναι το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στη παρούσα μελέτη ( Παράρτημα 1), το οποίο έχει μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα, προσαρμοστικέ πολιτισμικά και έχει χρησιμοποιηθεί από τους Charalampous και συν. (2013) στην Κύπρο, από όπου πάρθηκε η αδεία για χρησιμοποίηση του εργαλείου στη παρούσα μελέτη.

Η επιλογή του ερωτηματολογίου στηρίχτηκε στην αξιοπιστία και εγκυρότητα του που έχουν βρεθεί να είναι αποδεχτές σε προηγούμενες μελέτες σύμφωνα με ευρήματα των Charalampous et.al. (2013) όπως αυτές καθορίζονται από τη διεθνή βιβλιογραφία. Η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του εργαλείου που έχει δημιουργηθεί με βάση τη βιβλιογραφία έχει ελέγχθη και χρησιμοποιηθεί σε ερευνα, και στη χώρα μας από τους Charalampous et.al. (2013). Από το αποτέλεσμα της μελέτης αποδείχτηκε ότι το JDS είναι ένα αξιόπιστο και έγκυρο ερωτηματολόγιο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τους νοσηλευτές. Είναι ένα κατάλληλο μέσο που αξιολογεί τον τρόπο που επηρεάζουν τους νοσηλευτές τα χαρακτηριστικά της εργασίας τους τα οποία συνδέονται άρρηκτα με την προσωπική ικανοποίηση των ατόμων από την εργασία τους. Η νοσηλευτική είναι

ένα σύνθετο επάγγελμα και το JDS είναι ένα εργαλείο αξιολόγησης με ποικιλία διαστάσεων όπως η αυτονομία, η ποικιλία δεξιοτήτων, η φύση του καθήκοντος, η σπουδαιότητα του καθήκοντος και η ανατροφοδότηση.

Αναλυτικότερα,

Στη **πρώτη ενότητα** οι ερωτήσεις σχετίζονται με τις εξής 5 διαστάσεις της εργασίας, οι οποίες συνδέονται άρρηκτα με την προσωπική ικανοποίηση των ατόμων:

- Φύση καθήκοντος, που ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο απαιτείται η δημιουργία ενός ξεχωριστού και ολοκληρωμένου έργου.
- Ποικιλία δεξιοτήτων, που ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο απαιτούνται διαφορετικές δεξιότητες για την εκτέλεση του έργου.
- Αυτονομία, που ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο η εργασία παρέχει ανεξαρτησία, ελευθερία και δυνατότητα προγραμματισμού και επιλογής των μεθόδων που θα χρησιμοποιήσουν.
- Σπουδαιότητα του έργου, που αφορά το κατά πόσο η εργασία έχει σημαντικές επιπτώσεις στη ζωή και την εργασία άλλων.
- Ανατροφοδότηση, που αναφέρεται στο βαθμό που το άτομο έχει άμεση και ξεκάθαρη γνώση και πληροφόρηση της αποτελεσματικότητας της επίδοσης του.

Ειδικότερα,

(α) Η πρώτη ομάδα ερωτήσεων, περιλαμβάνει επτά ερωτήσεις (Πινάκας 2) που στοχεύουν οι ερωτώμενοι να περιγράψουν τη εργασία τους. Οι ερωτήσεις προσδιορίζονται μέσω επταβάθμιας κλίμακας βαθμολόγησης τύπου Likert με την αντίστοιχη κωδικοποίηση (1=Πολύ λίγο, 4=Μετρια, 7=Πάρα πολύ).

**Πινάκας 2:** Φύση εργασίας

1. Σε ποιο βαθμό η εργασιακή σας θέση απαιτεί να εργάζεστε στενά με άλλους ανθρώπους ('πελάτες', συνάδελφοι του ίδιου οργανισμού)	1	2	3	4	5	6	7
2. Πόση αυτονομία υπάρχει στη δουλειά σας; Δηλαδή, σε ποιο βαθμό η εργασιακή σας θέση σας επιτρέπει να αποφασίζετε για το πως θα εκτελείτε τα καθήκοντά σας;	1	2	3	4	5	6	7
3. Σε ποιο βαθμό στην εργασιακή σας θέση εκτελείτε μια ολοκληρωμένη και αναγνωρίσιμη εργασία; Δηλαδή, η δουλειά σας είναι ένα ολοκληρωμένο σύνολο, που έχει μια εμφανή αρχή και τέλος; Ή είναι μόνο ένα μικρό τμήμα από το σύνολο της εργασίας, η οποία ολοκληρώνεται από άλλους ανθρώπους ή από αυτοματοποιημένες μηχανές;	1	2	3	4	5	6	7
4. Πόση ποικιλία υπάρχει στη δουλειά σας; Δηλαδή, σε ποιο βαθμό η δουλειά σας απαιτεί να κάνετε πολλά διαφορετικά πράγματα, χρησιμοποιώντας διάφορες επιδεξιότητες και προσόντα σας;	1	2	3	4	5	6	7
5. Γενικά, πόσο σημαντική ή σπουδαία είναι η δουλειά σας; Δηλαδή, είναι πιθανό τα αποτελέσματα της δουλειάς σας να επηρεάσουν σημαντικά τη ζωή ή την ευημερία άλλων ανθρώπων;	1	2	3	4	5	6	7
6. Σε ποιο βαθμό οι προϊστάμενοί σας ή οι συνάδελφοί σας, σας ενημερώνουν για το πόσο καλά τα καταφέρνετε στη δουλειά σας;	1	2	3	4	5	6	7
7. Σε ποιο βαθμό, όταν κάνεις τη δουλειά σου έχεις πληροφόρηση σχετικά με την απόδοση σου σ' αυτήν; Δηλαδή, η ίδια η δουλειά σου, σου δίνει κάποιες πληροφορίες για το πόσο καλά την κάνεις, πέρα από την 'ανατροφοδότηση' των προϊσταμένων και των συναδέλφων σου;	1	2	3	4	5	6	7

(β) Η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει δεκατέσσερις ερωτήσεις ( Πινάκας 3) οι οποίες διερευνούν εάν οι ερωτώμενοι στην εργασία τους χρησιμοποιούν ποικιλία δεξιοτήτων. Οι ερωτήσεις προσδιορίζονται μέσω επταβάθμιας κλίμακας βαθμολόγησης τύπου Likert με την αντίστοιχη κωδικοποίηση (1=Πολύ ανακριβές, 2=Ως επί το πλείστον ανακριβές, 3=Ελαφρώς ανακριβές, 4=Αβέβαιος, 5=Ελαφρώς ακριβές, 6=Ως επί το πλείστον ακριβές, 7=Πολύ ακριβές).

**Πινάκας 3: Ποικιλία δεξιοτήτων**

1. Η δουλειά απαιτεί από μένα να χρησιμοποιώ ένα αριθμό από περίπλοκες ή υψηλού επιπέδου επιδεξιότητες.	1	2	3	4	5	6	7
2. Η δουλειά μου απαιτεί πολύ συνεργασία με άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4	5	6	7
3. Η δουλειά μου είναι έτσι διευθετημένη ώστε δεν έχω την ευκαιρία να δημιουργήσω κάτι ολοκληρωμένο από την αρχή ως το τέλος.	1	2	3	4	5	6	7
4. Και μόνο η απλή εκτέλεση των καθηκόντων που πηγάζουν από την εργασιακή μου θέση, μου δίνει πολλές ευκαιρίες να καταλάβω πόσο καλά τα καταφέρνω με τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6	7
5. Η δουλειά μου είναι απλή και μονότονη.	1	2	3	4	5	6	7
6. Η δουλειά μου μπορεί να γίνει επαρκώς από ένα άτομο που εργάζεται μόνο του, δίχως τη βοήθεια ή την παρέμβαση άλλων ανθρώπων.	1	2	3	4	5	6	7
7. Οι προϊστάμενοι και οι συνάδελφοί σε αυτή τη δουλειά δεν μου δίνουν ποτέ 'ανατροφοδότηση' για το πόσο καλά τα πάω στη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6	7
8. Η δουλειά μου είναι τέτοια που πολλοί άλλοι άνθρωποι μπορεί να επηρεαστούν από το πόσο καλά αυτή εκτελείται.	1	2	3	4	5	6	7
9. Η δουλειά αυτή μου αρνείται κάθε ευκαιρία να χρησιμοποιήσω προσωπικές πρωτοβουλίες ή κρίσεις για να την πραγματοποιήσω.	1	2	3	4	5	6	7
10. Οι προϊστάμενοι συχνά με ενημερώνουν για το πόσο καλά νομίζουν ότι εκτελώ τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6	7
11. Στη δουλειά μου έχω την ευκαιρία να ολοκληρώσω πλήρως όποια εργασία ξεκινώ.	1	2	3	4	5	6	7
12. Η φύση της δουλειάς μου δίνει λίγες πληροφορίες σχετικά με το αν την εκτελώ καλά ή όχι.	1	2	3	4	5	6	7
13. Η δουλειά μου δίνει σημαντικές ευκαιρίες για ανεξαρτησία κατά την εκτέλεσή της.	1	2	3	4	5	6	7
14. Η φύση της δουλειάς δεν είναι πολύ σημαντική ή σπουδαία με την ευρύτερη έννοια των όρων.	1	2	3	4	5	6	7

(γ) Η τρίτη ομάδα περιλαμβάνει δεκαπέντε ερωτήσεις ( Πινάκας 4) που διερευνάται εάν έχουν αυτονομία οι ερωτώμενοι στην εργασία τους. Οι ερωτήσεις προσδιορίζονται μέσω επταβάθμιας κλίμακας βαθμολόγησης τύπου Likert με την αντίστοιχη κωδικοποίηση (1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Διαφωνώ ελαφρώς, 4=Ουδέτερα, 5=Συμφωνώ ελαφρώς, 6=Συμφωνώ, 7=Συμφωνώ απόλυτα).

**Πινάκας 4:** Αυτονομία

1. Είναι πολύ δύσκολο, σε αυτή τη δουλειά, να νοιάζομαι πάρα πολύ εάν η δουλειά γίνεται σωστά ή όχι	1	2	3	4	5	6	7
1. Η γνώμη για τον εαυτό μου βελτιώνεται όταν κάνω καλά τη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
3. Γενικά, είμαι πολύ ικανοποιημένος από τη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
4. Τα περισσότερα πράγματα που πρέπει να κάνω σ' αυτή τη δουλειά είναι άχρηστα και ασήμαντα.	1	2	3	4	5	6	7
5. Συνήθως ξέρω εάν αυτό που κάνω είναι ικανοποιητικό σ' αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
6. Νιώθω πολύ προσωπική ικανοποίηση όταν κάνω τη δουλειά μου καλά	1	2	3	4	5	6	7
7. Η δουλειά που κάνω είναι πολύ σημαντική για μένα	1	2	3	4	5	6	7
8. Νιώθω υψηλό βαθμό προσωπικής υπευθυνότητας γι' αυτό που κάνω σ' αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
9. Συχνά σκέφτομαι να παρατήσω αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
10. Αισθάνομαι άσχημα και δυσάρεστα όταν ανακαλύπτω ότι η απόδοσή μου στη δουλειά είναι χαμηλή	1	2	3	4	5	6	7
11. Συχνά έχω πρόβλημα να καταλάβω εάν αποδίδω καλά ή άσχημα στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
12. Πιστεύω ότι θα έπρεπε να λαμβάνω προσωπικά τον έπαινο ή την κατηγορία για τα αποτελέσματα τη δουλειάς που κάνω	1	2	3	4	5	6	7
13. Είμαι γενικά ικανοποιημένος για το είδος της δουλειάς μου	1	2	3	4	5	6	7
14. Τα αισθήματα μου γενικά δεν επηρεάζονται πολύ κατά οποιοδήποτε τρόπο, από το πόσο καλά τα πάω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
15. Είναι καθαρά δική μου ευθύνη εάν η δουλειά μου πάει καλά ή όχι	1	2	3	4	5	6	7

(δ) Η τετάρτη ομάδα περιλαμβάνει δεκατέσσερις ερωτήσεις ( Πινάκας 5) οι οποίες διερευνούν κατά πόσο θεωρούν σπουδαία την εργασία τους. Οι ερωτήσεις προσδιορίζονται μέσω επταβάθμιας κλίμακας βαθμολόγησης τύπου Likert με την αντίστοιχη κωδικοποίηση (1=Εξαιρετικά δυσαρεστημένος/η, 2=Δυσαρεστημένος/η, 3=Ελαφρώς δυσαρεστημένος/η, 4=Ουδέτερα, 5=Ελαφρώς ικανοποιημένος/η, 6=Ικανοποιημένος/η, 7=Εξαιρετικά ικανοποιημένος/η).

**Πινάκας 5:** Σπουδαιότητα εργασίας

1. Με την σιγουριά που έχω σε αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
2. Με το μισθό και τα επιδόματα που λαμβάνω	1	2	3	4	5	6	7
2. Με την προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη που έχω κάνοντας αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
3. Με τους ανθρώπους που μιλώ και εργάζομαι σε αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
4. Το βαθμό σεβασμού και ίσης μεταχείρισης που έχω από το 'αφεντικό' μου	1	2	3	4	5	6	7
5. Το αίσθημα της επίτευξης αξιόλογων πραγμάτων από αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
7. Την ευκαιρία να γνωρίσω άλλους ανθρώπους στη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
8. Την ενίσχυση και την καθοδήγηση που λαμβάνω από τον προϊστάμενό μου	1	2	3	4	5	6	7
9. Το πόσο δίκαιη είναι η αμοιβή μου σε σχέση με αυτά που προσφέρω σε αυτό τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6	7
10. Το βαθμό της ανεξάρτητης σκέψης και ενεργειών που έχω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
11. Πόσο ασφαλή είναι τα πράγματα στο μέλλον για μένα σε αυτό τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6	7
12. Την ευκαιρία να βοηθήσω άλλους ανθρώπους στη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
13. Το επίπεδο 'πρόκλησης' που προσφέρει η δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
14. Το συνολική ποιότητα εποπτείας που λαμβάνω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7

(ε) Η πέμπτη ομάδα περιλαμβάνει δέκα ερωτήσεις ( Πίνακας 6) οι οποίες διερευνούν την ανατροφοδότηση που έχουν από την εργασία τους οι ερωτώμενοι. Οι ερωτήσεις προσδιορίζονται μέσω επταβάθμιας κλίμακας βαθμολόγησης τύπου Likert με την αντίστοιχη κωδικοποίηση (1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Διαφωνώ ελαφρώς, 4=Ουδέτερα, 5=Συμφωνώ ελαφρώς, 6=Συμφωνώ, 7=Συμφωνώ απόλυτα).

**Πινάκας 6:** Ανατροφοδότηση

1. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται μεγάλη προσωπική ικανοποίηση όταν την κάνουν καλά	1	2	3	4	5	6	7
2. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά είναι πολύ ικανοποιημένοι από τη δουλειά τους	1	2	3	4	5	6	7
3. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται ότι η δουλειά τους είναι άχρηστη και ασήμαντη	1	2	3	4	5	6	7
4. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται μεγάλη προσωπική υπευθυνότητα για τη δουλειά που κάνουν	1	2	3	4	5	6	7
5. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά έχουν πολύ καλή εικόνα, για το πόσο καλά αποδίδουν στη δουλειά τους	1	2	3	4	5	6	7
6. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά την βρίσκουν πολύ σημαντική	1	2	3	4	5	6	7
7. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά πιστεύουν ότι είναι καθαρά δική τους ευθύνη εάν η δουλειά γίνεται σωστά ή όχι	1	2	3	4	5	6	7
8. Οι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά συχνά σκέφτονται να παραιτηθούν	1	2	3	4	5	6	7
9. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται άσχημα και δυσάρεστα όταν ανακαλύπτουν ότι η απόδοσή τους είναι χαμηλή	1	2	3	4	5	6	7
10. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά έχουν πρόβλημα να καταλάβουν εάν αποδίδουν καλά ή άσχημα στη δουλειά τους	1	2	3	4	5	6	7

Στη **δεύτερη ενότητα** περιλαμβάνει πέντε ερωτήσεις που σχετίζονται με τα δημογραφικά, ατομικά και επαγγελματικά στοιχεία των συμμετεχόντων στην ερευνά. Συγκεκριμένα, ζητούνται πληροφορίες για την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, την επαγγελματική εμπειρία και αν εργάζονται στον Δημόσιο ή Ιδιωτικό τομέα.

### **6.5 Πληθυσμός και Δείγμα μελέτης**

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν όλοι οι νοσηλευτές (n=303) που εργάζονται σε έξι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στο δημόσιο τομέα και σε τέσσερις στον ιδιωτικό τομέα της Κύπρου. Στα δημόσια νοσηλευτήρια της Κύπρου λειτουργούν συνολικά εννέα Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν όλοι οι νοσηλευτές (n=215) που εργάζονται στις έξι από τις εννέα Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των δημοσίων νοσοκομείων (ΜΕΘ Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας,

ΜΕΘ Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας, ΜΕΘ Γενικού Νοσοκομείου Πάφου, ΜΕΘ1 Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού, ΜΕΘ2 Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού).

Οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Νεογνών και Παίδων που στεγάζονται στο Μακάρειο Νοσοκομείο δεν έχουν συμπεριληφθεί στην παρούσα ερευνά λόγω της ιδιαιτερότητας των περιστατικών τους. Επίσης η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Παραλιμνίου δεν συμπεριλήφθηκε αφού δεν νοσηλεύει περιστατικά με μηχανική υποστήριξη της αναπνοής σε αντίθεση με τις υπόλοιπες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ενηλίκων των δημοσίων νοσηλευτηρίων.

Στις έξι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη εργάζονται συνολικά 215 νοσηλευτές, δοθήκαν 215 ερωτηματολόγια με συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης 60%. Στον πίνακα 1.1 που ακολουθεί παρουσιάζονται αναλυτικότερα τα σχετικά στοιχεία ανταπόκρισης ανά μονάδα.

**Πίνακας 7:** Ποσοστά ανταπόκρισης του δείγματος στα δημόσια νοσηλευτήρια

<b>ΜΕΘ</b>	<b>Δόθηκαν (Αρ.)</b>	<b>Ανταποκρίθηκαν (Αρ.)</b>	<b>%</b>
Λευκωσίας	75	28	38%
Λευκωσίας Καρδιολογ.	30	15	50%
Λεμεσού (1)	29	25	86%
Λεμεσού (2)	30	30	100%
Λάρνακας	29	16	55%
Πάφου	22	15	68%
<b>Σύνολο</b>	<b>215</b>	<b>129</b>	<b>60%</b>

Στον ιδιωτικό τομέα το δείγμα στις μελέτης αποτέλεσαν όλοι οι νοσηλευτές (n=88) που εργάζονται σε τέσσερις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στη Λεμεσό και Λευκωσία (Πολυκλινική Υγεία και Mediterranean Hospital στη Λεμεσό, Αρεταίειον Νοσοκομείο και American Heart Institute στη Λευκωσία).

Οι υπόλοιπες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των ιδιωτικών νοσοκομείων στις πόλεις αυτές δεν έχουν συμπεριληφθεί στη μελέτη αυτή γιατί το νοσηλευτικό προσωπικό δεν



εργάζεται μόνιμα σε αυτές αλλά περιστασιακά, δηλαδή μόνο όταν νοσηλεύουν ασθενείς που χρήζουν εντατικής νοσηλείας.

Στις τέσσερις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στον ιδιωτικό τομέα που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη εργάζονται συνολικά 88 νοσηλευτές, δοθήκαν 88 ερωτηματολόγια με συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης 58%. Στον πίνακα 1.2 που ακολουθεί παρουσιάζονται αναλυτικότερα τα σχετικά στοιχεία ανταπόκρισης ανά μονάδα.

**Πίνακας 8:** Ποσοστά ανταπόκρισης του δείγματος στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια

<b>ΜΕΘ</b>	<b>Δόθηκαν (Αρ.)</b>	<b>Ανταποκρίθηκαν (Αρ.)</b>	<b>%</b>
<b>Πολυκλινική Υγεία</b>	<b>35</b>	<b>17</b>	<b>47%</b>
<b>Mediterranean</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>69%</b>
<b>Αρεταίειον Νοσοκ.</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>56%</b>
<b>American Heart</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>67%</b>
<b>Σύνολο</b>	<b>88</b>	<b>51</b>	<b>58%</b>

## 6.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων και Ηθικά θέματα

Για την εκπλήρωση της παρούσας εργασίας κατόπιν αίτησης παρθήκαν οι σχετικές εγκρίσεις, από το γραφείο του Επίτροπου Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και τις Νοσηλευτικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας Κύπρου. Επιπρόσθετα, ενημερώθηκαν τόσο προφορικός όσο και γραπτώς οι προϊστάμενες Νοσηλευτικοί Λειτουργοί του κάθε νοσοκομείου τόσο ιδιωτικά όσο και δημόσια, καθώς και οι Πρώτες Νοσηλευτικοί Λειτουργοί των αντιστοιχών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. για εξασφάλιση άδειας έναρξης της συγκεκριμένης έρευνας στο χώρο τους.

Στη σχετική επιστολή αναφέρονταν ο σκοπός της έρευνας, τα στοιχεία της ερευνήτριας, το ερευνητικό ίδρυμα, ο τρόπος χρησιμοποίησης των στοιχείων με τη

διαβεβαίωση διαφύλαξης της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων.

Τα ερωτηματολόγια δοθήκαν στους συμμετέχοντες μετά από ενημέρωσή τους τόσο για το σκοπό όσο και για τη διατήρηση της ανωνυμίας τους. Τα 303 ερωτηματολόγια μοιραστήκαν μέσα σε λευκούς φάκελους από την ίδια την ερευνήτρια με τη βοήθεια ενός ατόμου από κάθε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με το οποίο η ερευνήτρια διατηρούσε συχνή επικοινωνία κατά τη διάρκεια συλλογής των ερωτηματολογίων. Τα απαντημένα ερωτηματολόγια τοποθετούνταν σε κλειστό φάκελο και στη συνέχεια σε ειδικό κουτί που κατασκεύασε και τοποθέτησε η ερευνήτρια σε κάθε μονάδα για το σκοπό αυτό. Ο χρόνος συλλογής των ερωτηματολογίων είχε συμφωνηθεί μέσα σε 20 ημέρες μετά τη διανομή τους σε κάθε μονάδα. Η διανομή των ερωτηματολογίων άρχισε την 1<sup>η</sup> Μάρτιου και ολοκληρώθηκε στις 20 Μάρτιου.

## **6.7 Περιορισμοί της μελέτης**

Ο αποκλεισμός κάποιων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ιδιωτικών νοσοκομείων και κάποιων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας δημοσίων εντοπίζεται ως περιορισμός της παρούσας μελέτης, ο οποίος δεν επιτρέπει την γενίκευση των αποτελεσμάτων. Επιπρόσθετα δεν μπορεί να γίνει σύγκριση με άλλα τμήματα του νοσοκομείου αφού η ερευνά περιορίστηκε μόνο στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Παρά το ικανοποιητικό ποσοστό ανταπόκρισης των νοσηλευτών, αναγνωρίζεται ότι θα ήταν καλύτερα να απαντήσουν όλοι. Αυτό οφείλεται κατά κύριο λόγο στο ότι το ερωτηματολόγιο ήταν μεγάλο σε έκταση, εφόσον για τη συμπλήρωση του χρειαζόταν χρόνος τουλάχιστο εικοσιπέντε λεπτών, με αποτέλεσμα να κουραστούν οι συμμετέχοντες.

Η χρήση του παρόντος ερωτηματολογίου κάλυψε ένα μέρος διερεύνησης χαρακτηριστικών της εργασίας, ενώ από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόεκυψε ότι υπάρχουν και άλλα χαρακτηριστικά και παράγοντες που συνδέονται με την ικανοποίηση των νοσηλευτών.

## **6.8 Στατιστική ανάλυση**

Στην παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων του δείγματος. Έγινε περιγραφική ανάλυση των πέντε διαστάσεων με τον υπολογισμό της μέσης τιμής, της τυπικής απόκλισης και τον έλεγχο εσωτερικής αξιοπιστίας δεδομένων (δείκτης Cronbach's alpha).

Έγινε παραγοντική ανάλυση των πέντε διαστάσεων για να αποδοθεί η έννοια των χαρακτηριστικών καλύτερα, καθώς και συσχετίσεις ανά ζεύγος μεταβλητών με το συντελεστή συσχέτισης ( Pearson's Correlation) για να διερευνηθεί εάν υπάρχουν συσχετίσεις μεταξύ των πέντε διαστάσεων της εργασίας.

Επίσης, χρησιμοποιήθηκε ο στατιστικός έλεγχος t-test για ανεξάρτητα δείγματα για να διερευνηθεί εάν υπάρχουν διαφορές στις διαστάσεις της εργασίας των νοσηλευτών Μονάδας Εντατικής Θεραπείας.

Η στατιστική ανάλυση διεξάχθηκε με το λογισμικό πακέτο SPSS 20 – v.20 αφού έγινε κωδικοποίηση των αποτελεσμάτων στην excel και μεταφορά τους στο στατιστικό πακέτο.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**

### **7.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος**

Η σύνθεση του δείγματος που συμμετείχε στην ερευνά ως προς το φύλο, την ηλικία, την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, τα χρόνια παραμονής στη Μ.Ε.Θ, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο σπουδών παρουσιάζονται ως εξής:

**Πίνακας 9:** Κατανομή νοσηλευτικού προσωπικού Μ.Ε.Θ ως προς τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία

ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ	N	%
<b>ΦΥΛΟ</b>		
Άνδρας	60	34.1%
Γυναίκα	116	65.9%
<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>		
18-29	69	39.2%
30-39	87	49.4%
40-49	16	9.1%
50-59	4	2.3%
>60	0	0%
<b>ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ</b>		
Δημόσιο Τομέα	122	68.9%
Ιδιωτικό Τομέα	55	31.1%
<b>ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΗ Μ.Ε.Θ</b>		
1-5	92	56.1%
6-10	41	25.0%
11-15	18	10.8%
16-20	9	5.4%
>20	6	2.4%
<b>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</b>		
Άγαμος/η	78	44.3%
Έγγαμος/η	95	54.0%
Διαζευγμένος/η	2	1.1%
Χήρος/α	1	0.6%
<b>ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ</b>		
Πτυχίο	128	73.6%
Μεταπτυχιακό	43	24.7%
Διδακτορικό	3	1.7%

Το δείγμα της εργασίας όπως προαναφέρθηκε αποτελείται από 180 άτομα, 60 άντρες (34,1%) και 116 γυναίκες (65,9%). Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών είναι άτομα ηλικιακής ομάδας 30-39 (49.4%), ακολουθούν η ηλικιακή ομάδα 18-29 (39.2%), νοσηλευτές ηλικίας 40-49 (9.1%) και τέλος η ηλικιακή ομάδα 50-59 ετών (2.3%). Στο δημόσιο τομέα αντιστοιχούν τα 122 (68.9%) άτομα του δείγματος, σε αντίθεση με τον ιδιωτικό τομέα όπου αντιστοιχούν τα 55 (31.1%) άτομα του δείγματος. Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών έχουν εμπειρία 1-5 χρόνια στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (56.1%), ακολουθούν τα άτομα με 6-10 (25.0%) χρόνια εμπειρίας, οι νοσηλευτές με 11-15 (10.8%) χρόνια εμπειρίας, και ακολουθούν με πολύ μικρότερο ποσοστό οι νοσηλευτές με εμπειρία 16-20 (5.4%) χρόνια και οι νοσηλευτές με >20 ((2.4%) χρόνια εμπειρίας. Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος αποτελείται από 95 έγγαμους (54.0%), ακολουθούν 78 άγαμοι (44.3%), με πολύ μικρότερο ποσοστό 1.1% οι διαζευγμένοι και 0.6% οι χήρες/οι. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είναι κάτοχοι πτυχίου (73.6%), ακολουθούν οι νοσηλευτές με μεταπτυχιακό (24.7%) και με πολύ μικρότερο ποσοστό οι νοσηλευτές με διδακτορικό (1.7%).

## **7.2 Περιγραφική στατιστική ανάλυση**

Στην περιγραφική ανάλυση παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (Mean) οι τυπικές αποκλίσεις (Std. Deviation), και ο δείκτης εσωτερικής αξιοπιστίας δεδομένων (Cronbach's Alpha) των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου που αναλυθήκαν.

### **7.2.1 Υποκλίμακα 1 Φύση της εργασίας:**

Το ερωτηματολόγιο σχετικά με την υποκλίμακα φύση της δουλειάς παρουσιάζει ικανοποιητικό δείκτη εσωτερικής αξιοπιστίας δεδομένων (Cronbach's Alpha, πίνακας 1). Στην διάσταση η φύση της εργασίας, διαπιστώθηκε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δημιουργούν ένα ξεχωριστό και ολοκληρωμένο έργο σύμφωνα με τις απαντήσεις στις αντίστοιχες ερωτήσεις όπως παρουσιάζονται κατά μέσον ορό (πίνακα 3). Η ερώτηση 1 (πίνακα 10) παρουσιάζει τον υψηλότερο Μέσο ορό 6,39 (Εύρος κλίμακας 1-7 με το 7=Πάρα πολύ, ΤΑ = 1.39).

**Πινάκας 10:** Υποκλίμακα Φύση της εργασίας

	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Cronbach's Alpha
1. Σε ποιο βαθμό η εργασιακή σας θέση απαιτεί να εργάζεστε στενά με άλλους ανθρώπους ('πελάτες', συνάδελφοι του ίδιου οργανισμού);	6.39	1.383	.719
2. Πόση αυτονομία υπάρχει στη δουλειά σας; Δηλαδή, σε ποιο βαθμό η εργασιακή σας θέση σας επιτρέπει να αποφασίζετε για το πως θα εκτελείτε τα καθήκοντά σας;	4.60	1.424	
3. Σε ποιο βαθμό στην εργασιακή σας θέση εκτελείτε μια ολοκληρωμένη και αναγνωρίσιμη εργασία; Δηλαδή, η δουλειά σας είναι ένα ολοκληρωμένο σύνολο, που έχει μια εμφανή αρχή και τέλος; Ή είναι μόνο ένα μικρό τμήμα από το σύνολο της εργασίας, η οποία ολοκληρώνεται από άλλους ανθρώπους ή από αυτοματοποιημένες μηχανές;	5.18	1.653	
4. Πόση ποικιλία υπάρχει στη δουλειά σας; Δηλαδή, σε ποιο βαθμό η δουλειά σας απαιτεί να κάνετε πολλά διαφορετικά πράγματα, χρησιμοποιώντας διάφορες επιδεξιότητες και προσόντα σας;	6.05	1.354	
5. Γενικά, πόσο σημαντική ή σπουδαία είναι η δουλειά σας; Δηλαδή, είναι πιθανό τα αποτελέσματα της δουλειάς σας να επηρεάσουν σημαντικά τη ζωή ή την ευημερία άλλων ανθρώπων;	6.36	1.314	
6. Σε ποιο βαθμό οι προϊστάμενοί σας ή οι συνάδελφοί σας, σας ενημερώνουν για το πόσο καλά τα καταφέρνετε στη δουλειά σας;	3.93	1.740	
7. Σε ποιο βαθμό, όταν κάνεις τη δουλειά σου έχεις πληροφόρηση σχετικά με την απόδοση σου σ' αυτήν; Δηλαδή, η ίδια η δουλειά σου, σου δίνει κάποιες πληροφορίες για το πόσο καλά την κάνεις, πέρα από την 'ανατροφοδότηση' των προϊσταμένων και των συναδέλφων σου;	4.61	1.622	

## 7.2.2 Υποκλίμακα 2: Ποικιλία δεξιοτήτων

Πινάκας 11: Υποκλίμακα Ποικιλία δεξιοτήτων

	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Cronbach's Alpha
1. Η δουλειά απαιτεί από μένα να χρησιμοποιώ ένα αριθμό από περίπλοκες ή υψηλού επιπέδου επδεξιότητες	6.03	1.198	.477
2. Η δουλειά μου απαιτεί πολύ συνεργασία με άλλους ανθρώπους	6.45	1.076	
3. Η δουλειά μου είναι έτσι διευθετημένη ώστε δεν έχω την ευκαιρία να δημιουργήσω κάτι ολοκληρωμένο από την αρχή ως το τέλος	4.22	1.749	
4. Και μόνο η απλή εκτέλεση των καθηκόντων που πηγάζουν από την εργασιακή μου θέση, μου δίνει πολλές ευκαιρίες να καταλάβω πόσο καλά τα καταφέρνω με τη δουλειά μου	5.04	1.505	
5. Η δουλειά μου είναι απλή και μονότονη	2.30	1.562	
6. Η δουλειά μου μπορεί να γίνει επαρκώς από ένα άτομο που εργάζεται μόνο του, δίχως τη βοήθεια ή την παρέμβαση άλλων ανθρώπων	2.04	1.539	
7. Οι προϊστάμενοι και οι συνάδελφοί σε αυτή τη δουλειά δεν μου δίνουν ποτέ 'ανατροφοδότηση' για το πόσο καλά τα πάω στη δουλειά μου	3.73	1.731	
8. Η δουλειά μου είναι τέτοια που πολλοί άλλοι άνθρωποι μπορεί να επηρεαστούν από το πόσο καλά αυτή εκτελείται	5.45	1.672	
9. Η δουλειά αυτή μου αρνείται κάθε ευκαιρία να χρησιμοποιήσω προσωπικές πρωτοβουλίες ή κρίσεις για να την πραγματοποιήσω	3.46	1.613	
10. Οι προϊστάμενοι συχνά με ενημερώνουν για το πόσο καλά νομίζουν ότι εκτελώ τη δουλειά μου	3.95	1.740	
11. Στη δουλειά μου έχω την ευκαιρία να ολοκληρώσω πλήρως όποια εργασία ξεκινώ	4.84	1.568	
12. Η φύση της δουλειάς μου δίνει λίγες πληροφορίες σχετικά με το αν την εκτελώ καλά ή όχι	4.20	1.883	
13. Η δουλειά μου δίνει σημαντικές ευκαιρίες για ανεξαρτησία κατά την εκτέλεσή της.	4.61	1.480	
14. Η φύση της δουλειάς δεν είναι πολύ σημαντική ή σπουδαία με την ευρύτερη έννοια των όρων	2.93	2.197	

Το ερωτηματολόγιο σχετικά με την υποκλίμακα ποικιλία δεξιοτήτων δεν παρουσιάζει ικανοποιητικό δείκτη εσωτερικής αξιοπιστίας δεδομένων (Cronbach's Alpha, πίνακας 4). Στην διάσταση ποικιλία δεξιοτήτων, φαίνεται ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι αβέβαιοι για το βαθμό στον οποίο απαιτούνται διαφορετικές δεξιότητες για την εκτέλεση της εργασίας τους, σύμφωνα με τις απαντήσεις στις αντίστοιχες ερωτήσεις όπως παρουσιάζονται κατά μέσον ορό (πίνακας 11). Η ερώτηση 2 (πίνακας 5) παρουσιάζει τον υψηλότερο Μέσο ορό 6,45 (Εύρος κλίμακας 1-7 με το 7= Πολύ ακριβές, TA = 1.08).

### **7.3 Παραγοντική ανάλυση**

Χρησιμοποιήθηκε παραγοντική ανάλυση για τα ερωτήματα ανά διάσταση για ευκολότερη μελέτη των πέντε χαρακτηριστικών της εργασίας. Συγκεκριμένα διενεργήθηκε παραγοντική ανάλυση στα 7 ερωτήματα 7-βάθμιας κλίμακας του ερωτηματολόγιου που μετρά φύση της εργασίας, στα 14 ερωτήματα 7-βάθμιας κλίμακας του ερωτηματολόγιου που μετρά την ποικιλία δεξιοτήτων στην εργασία, στα 15 ερωτήματα 7-βάθμιας κλίμακας του ερωτηματολόγιου που μετρά την αυτονομία στην εργασία, στα 14 ερωτήματα 7-βάθμιας κλίμακας του ερωτηματολόγιου που μετρά την σπουδαιότητα της εργασίας, και στα 10 ερωτήματα 7-βάθμιας κλίμακας του ερωτηματολόγιου που μετρά την ανατροφοδότηση στην εργασία.

#### **7.3.1 Παραγοντική ανάλυση που αφορά τη φύση της εργασίας**

Ο παράγοντας 'φύση της εργασίας' μπορεί να αποδοθεί με δυο παράγοντες. Ο πρώτος εξηγεί το 38.95% της διακύμανσης, ενώ ο δεύτερος το 20.1% με σύνολο 58.97% της ολικής διακύμανσης των ερωτήσεων (πίνακας 12).



**Πινάκας 12:** Παραγοντική ανάλυση δηλώσεων που αφορούσαν τη φύση της εργασίας

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings	
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance
1	2.724	38.914	38.914	2.724	38.914
2	1.404	20.057	58.971	1.404	20.057
3	.915	13.075	72.046		
4	.628	8.975	81.021		
5	.525	7.497	88.518		
6	.487	6.957	95.475		
7	.317	4.525	100.000		

### 7.3.2 Παραγοντική ανάλυση που αφορά τη ποικιλία δεξιοτήτων

Ο παράγοντα ποικιλία δεξιοτήτων χρησιμοποιώντας την παραγοντική ανάλυση χωρίζεται σε δυο παράγοντες. Ο πρώτος εξηγεί το 33.30% της διακύμανσης, ενώ ο δεύτερος το 19.56% με σύνολο 52.87% της ολικής διακύμανσης των ερωτήσεων (πινάκας 13).

**Πινάκας 13:** Παραγοντική ανάλυση δηλώσεων που αφορούσαν τη ποικιλία δεξιοτήτων

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings	
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance
1	2.331	33.304	33.304	2.331	33.304
2	1.369	19.563	52.867	1.369	19.563
3	.931	13.298	66.166		
4	.755	10.779	76.945		
5	.614	8.776	85.721		

6	.573	8.180	93.901		
7	.427	6.099	100.000		

### 7.3.3 Παραγοντική ανάλυση που αφορά την αυτονομία

Ο παράγοντας αυτονομία χρησιμοποιώντας την παραγοντική ανάλυση χωρίζεται σε δυο παράγοντες. Ο πρώτος εξηγεί το 39.23% της διακύμανσης, ενώ ο δεύτερος το 14.60% με σύνολο 53.83% της ολικής διακύμανσης των ερωτήσεων (πινάκας 14).

**Πινάκας 14:** Παραγοντική ανάλυση δηλώσεων που αφορούσαν την αυτονομία

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings	
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance
1	3.530	39.227	39.227	3.530	39.227
2	1.314	14.599	53.825	1.314	14.599
3	.959	10.655	64.480		
4	.921	10.238	74.718		
5	.757	8.411	83.129		
6	.602	6.688	89.817		
7	.462	5.135	94.952		
8	.265	2.941	97.893		
9	.190	2.107	100.000		

### 7.3.4 Παραγοντική ανάλυση που αφορά την σπουδαιότητα της εργασίας

Ο παράγοντας σπουδαιότητα της εργασίας χρησιμοποιώντας την παραγοντική ανάλυση χωρίζεται σε δυο παράγοντες. Ο πρώτος εξηγεί το 36.28% της διακύμανσης, ενώ ο δεύτερος το 12.11% με σύνολο 48.39% της ολικής διακύμανσης των ερωτήσεων (πινάκας 15).

**Πινάκας 15:** Παραγοντική ανάλυση δηλώσεων που αφορούσαν τη σπουδαιότητα της εργασίας

<i>Component</i>	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings	
	<i>Total</i>	<i>% of Variance</i>	<i>Cumulative %</i>	<i>Total</i>	<i>% of Variance</i>
1	5.078	36.274	36.274	5.078	36.274
2	1.696	12.115	48.389	1.696	12.115
3	1.102	7.868	56.258		
4	1.027	7.333	63.591		
5	.790	5.643	69.234		
6	.767	5.475	74.710		
7	.592	4.227	78.937		
8	.562	4.016	82.953		
9	.542	3.874	86.827		
10	.499	3.568	90.394		
11	.421	3.007	93.402		
12	.368	2.628	96.030		
13	.289	2.065	98.095		
14	.267	1.905	100.000		

### 7.3.5 Παραγοντική ανάλυση που αφορά την ανατροφοδότηση

Ο παράγοντας ανατροφοδότηση χρησιμοποιώντας την παραγοντική ανάλυση χωρίζεται σε δυο παράγοντες. Ο πρώτος εξηγεί το 36.36% της διακύμανσης, ενώ ο

δεύτερος το 14.83% με σύνολο 61.19% της ολικής διακύμανσης των ερωτήσεων (πίνακας 16).

**Πινάκας 16:** Παραγοντική ανάλυση δηλώσεων που αφορούσαν την ανατροφοδότηση

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings	
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance
1	3.245	46.360	46.360	3.245	46.360
2	1.038	14.829	61.189	1.038	14.829
3	.718	10.256	71.445		
4	.706	10.090	81.535		
5	.545	7.785	89.321		
6	.446	6.371	95.692		
7	.302	4.308	100.000		

#### 7.4 Συσχέτιση μεταξύ διαστάσεων της εργασίας των

Χρησιμοποιήσαμε τους δυο παράγοντες όλων των διαστάσεων και υπολογίσαμε την στατιστική συσχέτιση (Correlation) μεταξύ τους. Οι αλληλεξαρτήσεις παρουσιάζονται στον πιο πίνακα.

Πινάκας 17: Συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων της εργασίας

		Φύση εργασίας score 1	Φύση εργασίας score 2	Ποικιλία δεξιότητων score 1	Ποικιλία δεξιότητων score 2	Αυτονομία score 1	Αυτονομία score2	Σπουδαιότητα εργασίας score1	Σπουδαιότητα εργασίας score2	Ανατρο- φοδότηση score 1	Ανατρο- φοδότηση score 2
Φύση εργασίας score 1	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	1 179	,000 1,000 179	,685** ,000 172	,076 ,325 172	,519** ,000 176	,111 ,142 176	,500** ,000 172	-.241** ,001 172	,332** ,000 175	,078 ,307 175
Φύση εργασίας score 2	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,000 1,000 179	1 ,626 179	-.037 ,626 172	,257** ,001 172	-.137 ,069 176	,146 ,053 176	,309** ,000 172	,154* ,044 172	,122 ,108 175	-,116 ,127 175
Ποικιλία δεξιότητ v score 1	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,685** ,000 172	-.037 ,626 172	1 ,000 173	,000 1,000 173	,479** ,000 171	,116 ,130 171	,372** ,000 168	-.295** ,000 168	,357** ,000 170	-,031 ,688 170
Ποικιλία δεξιότητ v score 2	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,076 ,325 172	,257** ,001 172	,000 1,000 173	1 ,442 173	-.059 ,442 171	,130 ,090 171	,244** ,001 168	,055 ,478 168	,033 ,666 170	-,056 ,465 170
Αυτονομί α score 1	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,519** ,000 176	-.137 ,069 176	,479** ,000 171	-.059 ,442 171	1 ,000 177	,000 1,000 177	,292** ,000 172	-.392** ,000 172	,393** ,000 175	,080 ,293 175
Αυτονομί α score2	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,111 ,142 176	,146 ,053 176	,116 ,130 171	,130 ,090 171	,000 1,000 177	1 ,008 177	,200** ,008 172	,056 ,465 172	,074 ,330 175	-,081 ,287 175
Σπουδαιότ ητα εργασίας score 1	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,500** ,000 172	,309** ,000 172	,372** ,000 168	,244** ,001 168	,292** ,000 172	,200** ,008 172	1 ,000 173	,000 1,000 173	,500** ,000 171	,004 ,960 171
Σπουδαιότ ητα εργασίας score 2	Pearson Correlation Sig. (tailed) N	-.241** ,001 172	,154* ,044 172	-.295** ,000 168	,055 ,478 168	-.392** ,000 172	,056 ,465 172	,000 1,000 173	1 ,000 173	-.175* ,022 171	-,035 ,651 171
Ανατροφο δότηση score 1	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,332** ,000 175	,122 ,108 175	,357** ,000 170	,033 ,666 170	,393** ,000 175	,074 ,330 175	,500** ,000 171	-.175* ,022 171	1 ,000 176	,000 1,000 176
Ανατροφο δότηση score 2	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,078 ,307 175	-,116 ,127 175	-,031 ,688 170	-,056 ,465 170	,080 ,293 175	-,081 ,287 175	,004 ,960 171	-,035 ,651 171	,000 1,000 176	1 ,000 176

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του πρώτου παράγοντα της “φύσης της εργασίας” με τον πρώτο παράγοντα της ποικιλίας δεξιοτήτων με ισχυρή θετική συσχέτιση  $r = 0.68$ ,  $p < 0.001$ , με τον πρώτο παράγοντα της αυτονομίας με μέτρια θετική συσχέτιση  $r = 0.52$ ,  $p < 0.001$ , με τον πρώτο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας με μέτρια θετική συσχέτιση  $r = 0.50$ ,  $p < 0.001$  και με τον πρώτο παράγοντα της ανατροφοδότησης με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.33$ ,  $p < 0.001$ . Αντίθετα ο πρώτος παράγοντας της φύσης της εργασίας κατέδειξε μικρή αρνητική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας  $r = -0.24$ ,  $p < 0.001$  (πινάκα 9). Στατιστικά θετική συσχέτιση υπάρχει μεταξύ του δευτέρου παράγοντα της φύσης της εργασίας με τον δεύτερο παράγοντα της ποικιλίας δεξιοτήτων με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.26$ ,  $p < 0.001$ , με τον πρώτο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.15$ ,  $p < 0.05$ , και με τον δεύτερο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας με επίσης μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.50$ ,  $p < 0.001$  ( πινάκα 17).

Επίσης στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση υπάρχει και μεταξύ του πρώτου παράγοντα “ποικιλίας δεξιοτήτων” με τον πρώτο παράγοντα της αυτονομίας με μέτρια θετική συσχέτιση  $r = 0.48$ ,  $p < 0.001$ , με τον πρώτο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.37$ ,  $p < 0.001$  και με τον πρώτο παράγοντα της ανατροφοδότησης με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.36$ ,  $p < 0.001$ . Αντίθετα ο πρώτος παράγοντας της ποικιλίας δεξιοτήτων κατέδειξε μικρή αρνητική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας  $r = -0.30$ ,  $p < 0.001$  (πινάκα 9). Στατιστικά θετική συσχέτιση υπάρχει μεταξύ του δευτέρου παράγοντα ποικιλίας δεξιοτήτων με τον πρώτο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.24$ ,  $p < 0.001$  (πινάκα 17).

Τα αποτελέσματα επίσης κατέδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του πρώτου παράγοντα “αυτονομίας” με τον πρώτο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.30$ ,  $p < 0.001$  και με τον πρώτο παράγοντα της ανατροφοδότησης με μέτρια θετική συσχέτιση  $r = 0.40$ ,  $p < 0.001$ . Αντίθετα ο πρώτος παράγοντας “αυτονομίας” κατέδειξε μέτρια αρνητική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα της σπουδαιότητας της εργασίας  $r = -0.40$ ,  $p < 0.001$  (πινάκα 9). Στατιστικά θετική συσχέτιση υπάρχει μεταξύ του δευτέρου παράγοντα “αυτονομίας” με τον πρώτο παράγοντα σπουδαιότητας εργασίας με μικρή θετική συσχέτιση  $r = 0.20$ ,  $p < 0.001$ , ( πινάκα 17).

Επίσης τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του πρώτου παράγοντα “σπουδαιότητα εργασίας” και με τον πρώτο παράγοντα της ανατροφοδότησης με μέτρια θετική συσχέτιση  $r = 0.50$ ,  $p < 0.001$  (πινάκα 9). Στατιστικά θετική συσχέτιση υπάρχει μεταξύ του δεύτερου παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας με τον δεύτερο παράγοντα με τον πρώτο παράγοντα ανατροφοδότησης με μικρή αρνητική συσχέτιση  $r = -0.18$ ,  $p < 0.05$  (πινάκα 17).

## 7.5 Σύγκριση πέντε διαστάσεων εργασίας μεταξύ νοσηλευτών

### Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα

Στη συνέχεια έχει διεξαχθεί ο στατιστικός έλεγχος t-test για ανεξάρτητα δείγματα για να εξετασθεί κατά πόσο υπάρχει διαφοροποίηση των πέντε διαστάσεων της εργασίας (Φύση εργασίας, Ποικιλία δεξιοτήτων, Αυτονομία, Σπουδαιότητα εργασίας, Ανατροφοδότηση) σε σχέση με τον τομέα εργασίας του νοσηλευτή Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (δημόσιο vs ιδιωτικό τομέα).

**Πίνακας 18:** Σύγκριση διαστάσεων εργασίας ανάμεσα στους νοσηλευτές Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα

	ΜΕΘ	N	Μέσος Όρος	Τυπική απόκλιση	p-value
Φύση εργασίας	Δημόσιο	121	-.0109839	.92564593	.914
	Ιδιωτικό	55	.0066557	1.15269501	.921
Ποικιλία δεξιοτήτων	Δημόσιο	117	.0134604	1.02665259	.741
	Ιδιωτικό	54	-.0411077	.94642065	.734
Αυτονομία	Δημόσιο	121	-.0407690	1.03868130	.460
	Ιδιωτικό	54	.0810442	.92656604	.441
Σπουδαιότητα εργασίας	Δημόσιο	117	-.1735406	.97549481	.001
	Ιδιωτικό	54	.3631068	.97147182	.001
Ανατροφοδότηση	Δημόσιο	121	-.0495180	1.05247804	.264
	Ιδιωτικό	54	.1335860	.86134213	.229

Δεν έχει βρεθεί σημαντικά στατιστική διαφορά ανάμεσα στο παράγοντα φύση της εργασίας και το είδος της Μ.Ε.Θ (P=0.914), ποικιλία δεξιοτήτων και το είδος της Μ.Ε.Θ (P=0.741), αυτονομία και το είδος της Μ.Ε.Θ και στον παράγοντα ανατροφοδότηση και το είδος της Μ.Ε.Θ (P=0.264). Στατιστικά σημαντική διαφορά έχει βρεθεί ανάμεσα στο παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας και το είδος της Μ.Ε.Θ (P=0.001), με τους νοσηλευτές της Μ.Ε.Θ στον ιδιωτικό τομέα να αναγνωρίζουν περισσότερο τη σπουδαιότητα της εργασίας από ότι οι αντίστοιχοι νοσηλευτές στον δημόσιο τομέα ( Πινάκα 18).

### 7.6.1 Αλληλεπίδραση του φύλου και του είδους της Μ.Ε.Θ. σε σχέση με τη μέση τιμή των πέντε διαστάσεων της εργασίας

**Διάγραμμα 1:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα φύση εργασίας σε σχέση με το φύλο και Μ.Ε.Θ

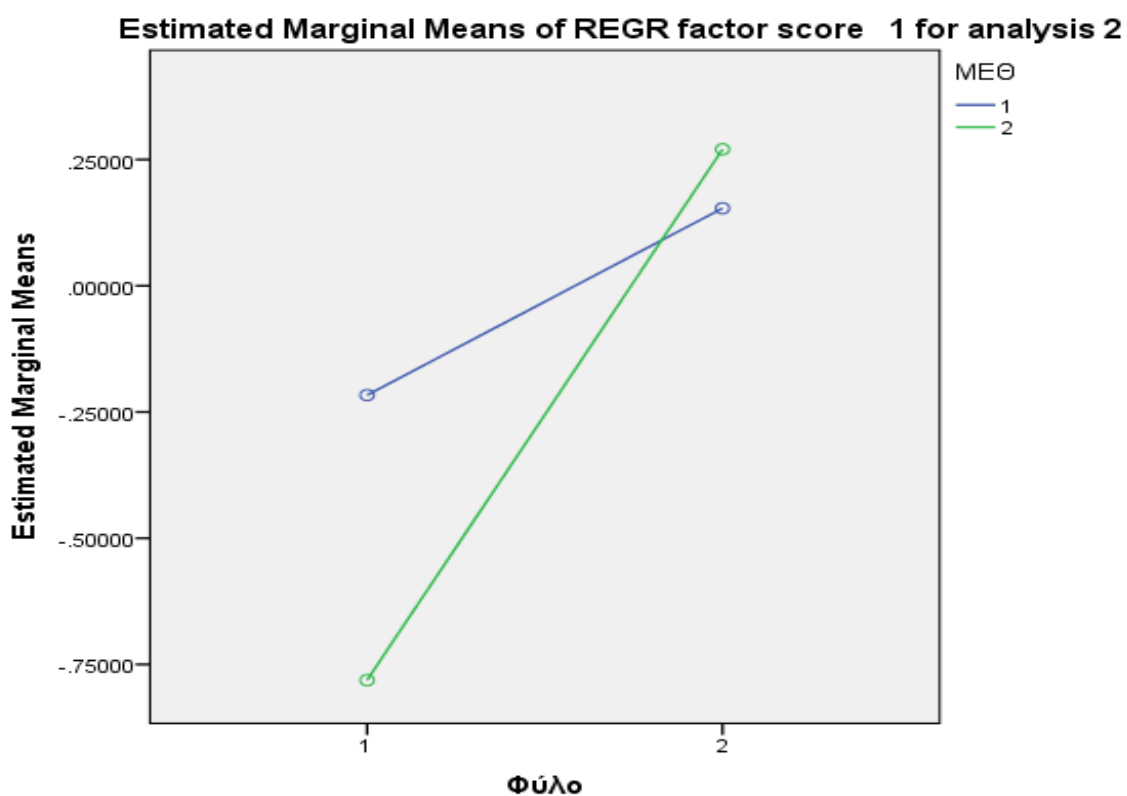


Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα φύση εργασίας σε σχέση με το φύλο (1=άνδρας, 2= γυναικά) και Μ.Ε.Θ (1=δημοσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο φυλών υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι



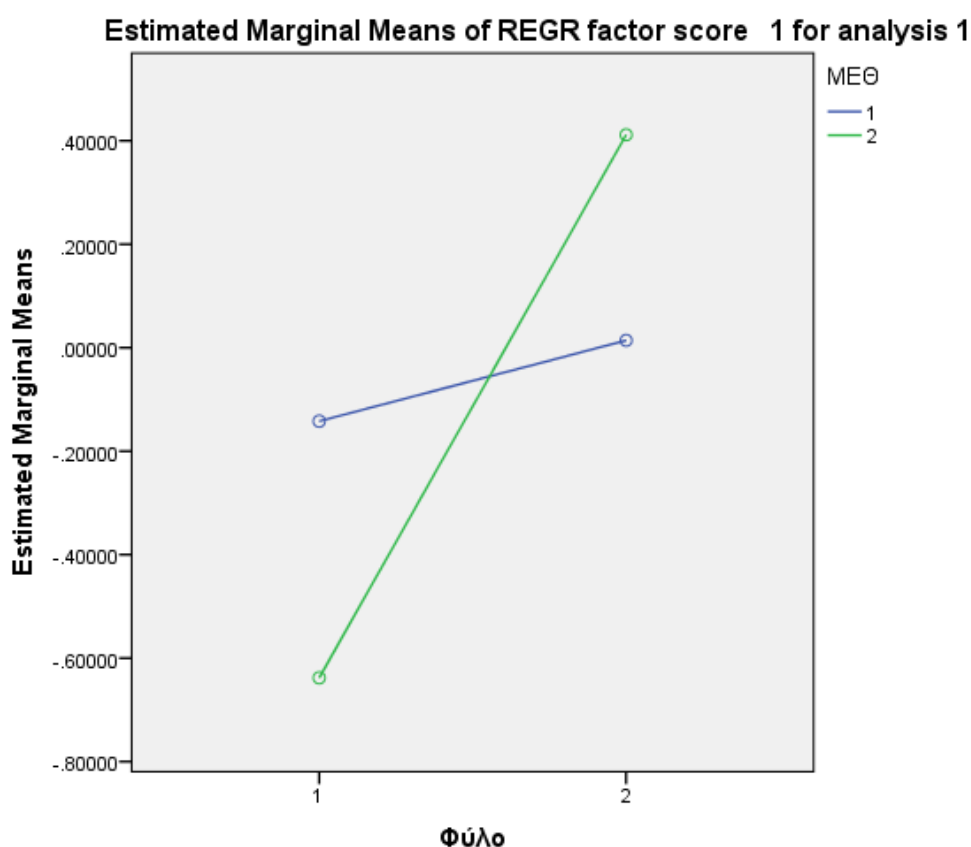
μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα και συγκεκριμένα στις γυναίκες (διάγραμμα 1).

**Διάγραμμα 2:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα ποικιλία δεξιοτήτων σε σχέση με το φύλο και Μ.Ε.Θ.



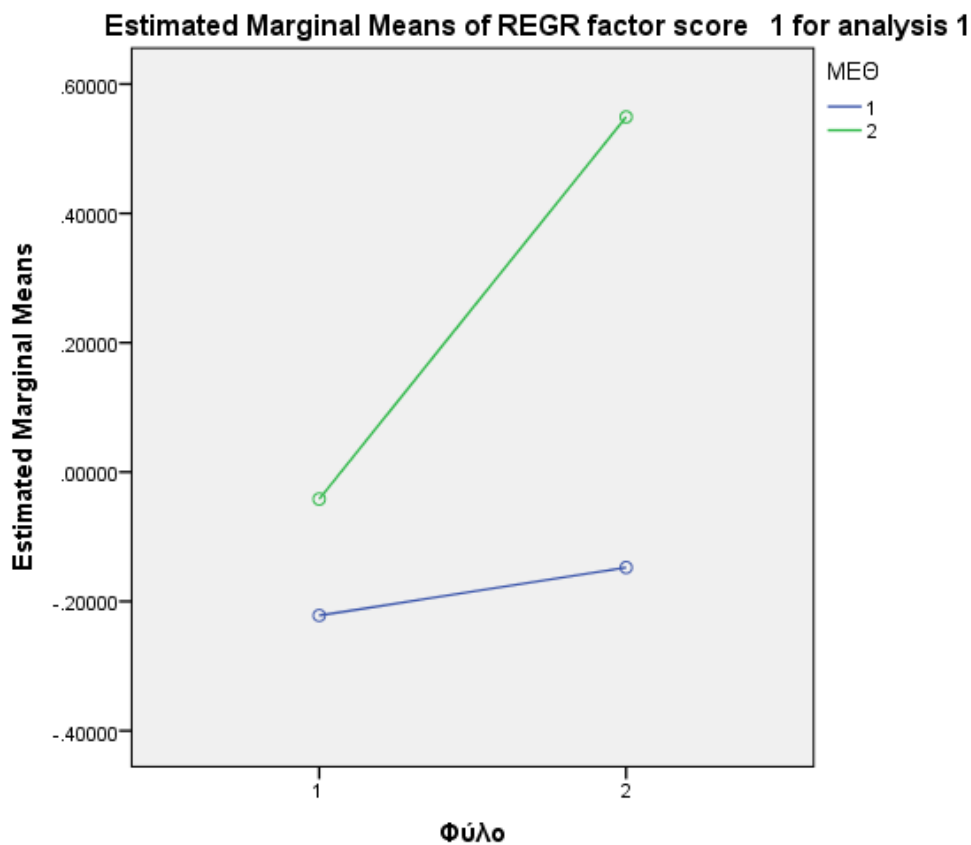
Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα ποικιλία δεξιοτήτων σε σχέση με το φύλο (1=άνδρας, 2= γυναίκα) και Μ.Ε.Θ (1=δημοσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο φυλών υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα (διάγραμμα 2).

**Διάγραμμα 3:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα ποικιλία δεξιοτήτων σε σχέση με το φύλο και Μ.Ε.Θ.



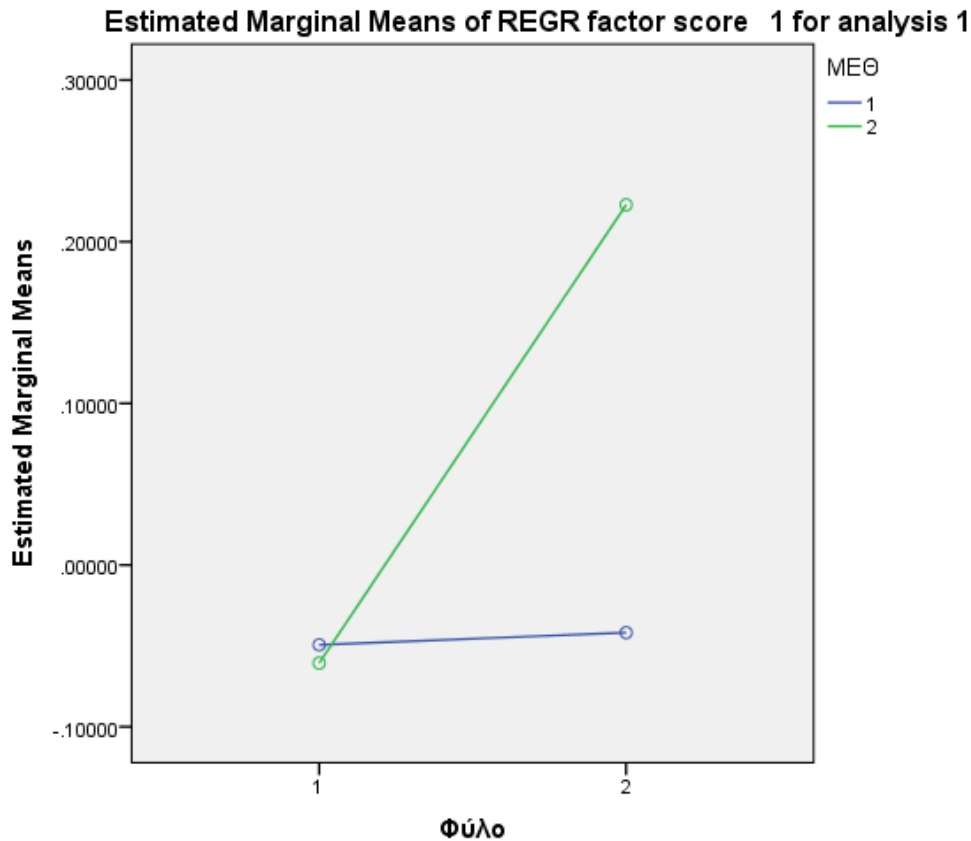
Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα αυτονομίας σε σχέση με το φύλο (1=άνδρας, 2= γυναικά) και Μ.Ε.Θ (1=δημοσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο φυλών υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα και συγκεκριμένα στις γυναίκες (διάγραμμα 3).

**Διάγραμμα 4:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας σε σχέση με το φύλο και Μ.Ε.Θ.



Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας σε σχέση με το φύλο (1=άνδρας, 2= γυναικά) και Μ.Ε.Θ (1=δημοσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο φυλών δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στον ιδιωτικό (διάγραμμα 4).

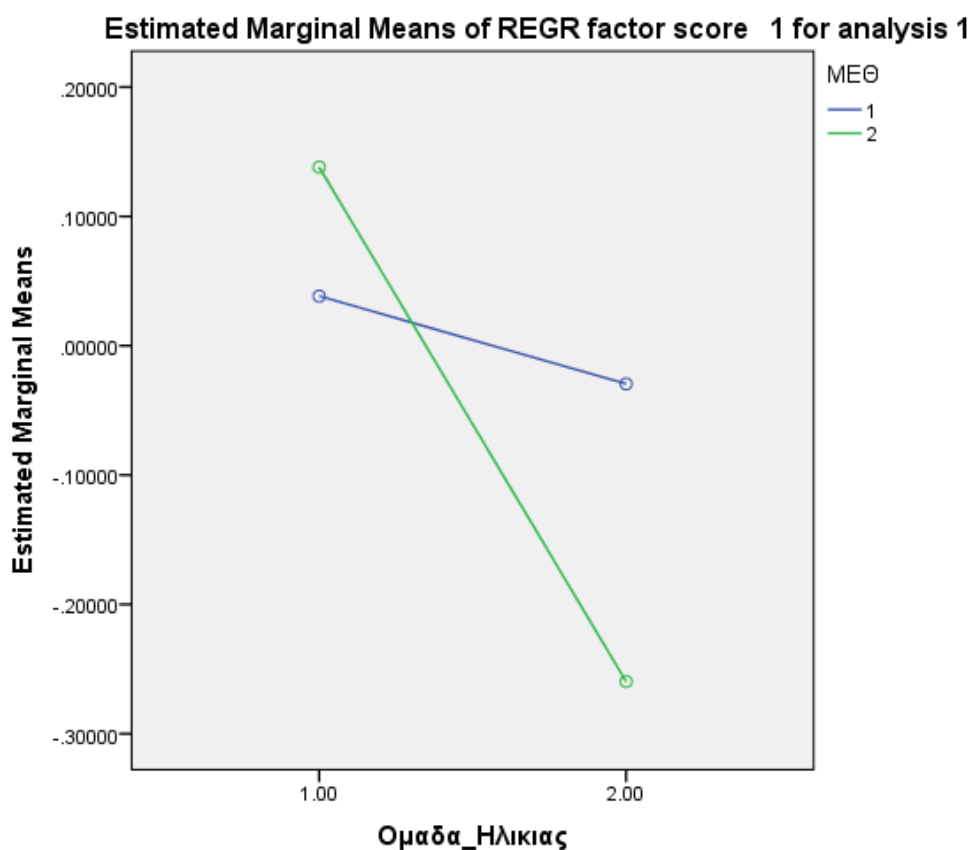
**Διάγραμμα 5:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα ανατροφοδότηση σε σχέση με το φύλο και Μ.Ε.Θ.



Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα ανατροφοδότηση σε σχέση με το φύλο (1=άνδρας, 2= γυναίκα) και Μ.Ε.Θ (1=δημόσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο φύλων υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα και συγκεκριμένα στις γυναίκες (διάγραμμα 5).

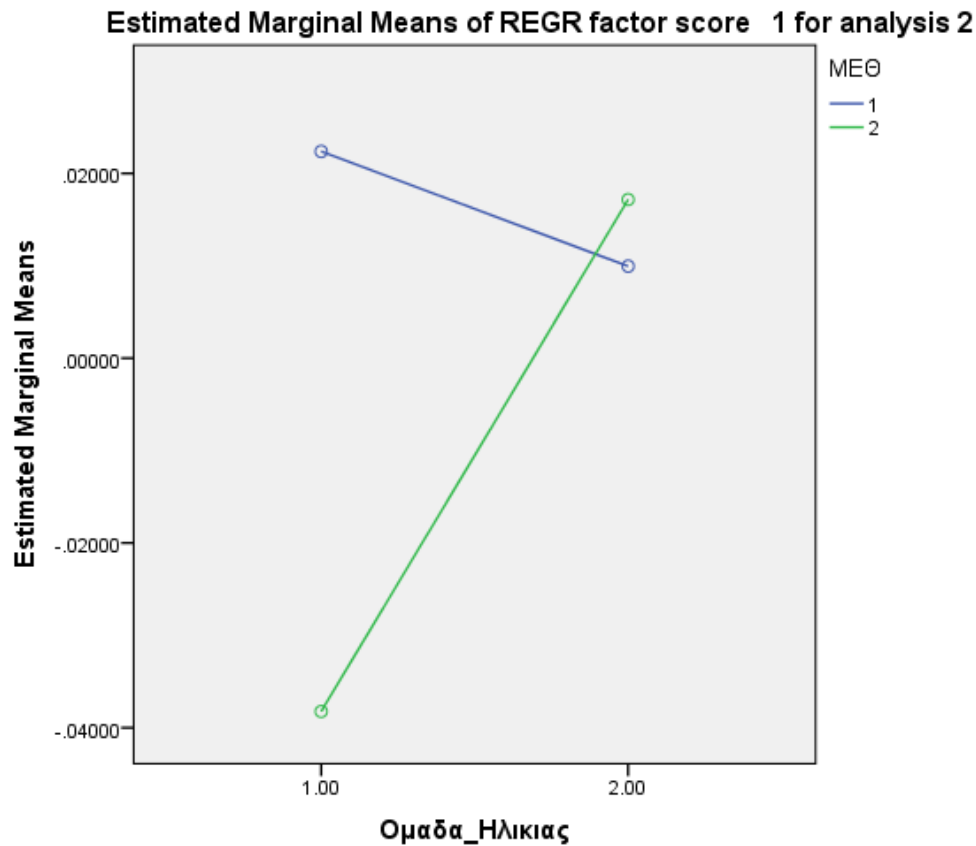
### 7.6.2 Αλληλεπίδραση της ομάδας ηλικίας και του είδους της Μ.Ε.Θ. σε σχέση με τη μέση τιμή των πέντε διαστάσεων της εργασίας

**Διάγραμμα 6:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα φύση εργασίας σε σχέση με την ομάδα ηλικίας και Μ.Ε.Θ.



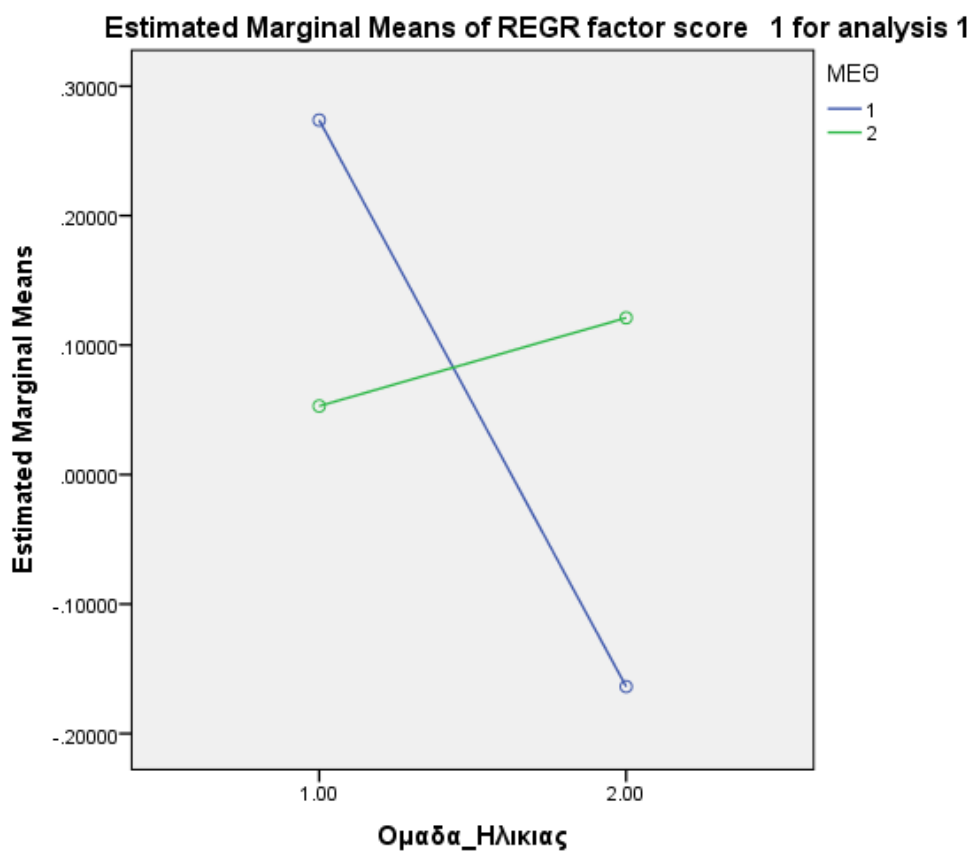
Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα φύση εργασίας σε σχέση με την ομάδα ηλικίας (1.00=ομάδα ηλικίας 18-29, 2.00= ομάδα ηλικίας 30-40) και Μ.Ε.Θ (1=δημόσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο ομάδων ηλικίας υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα (διάγραμμα 6).

**Διάγραμμα 7:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα ποικιλία δεξιοτήτων σε σχέση με την ομάδα ηλικίας και Μ.Ε.Θ.



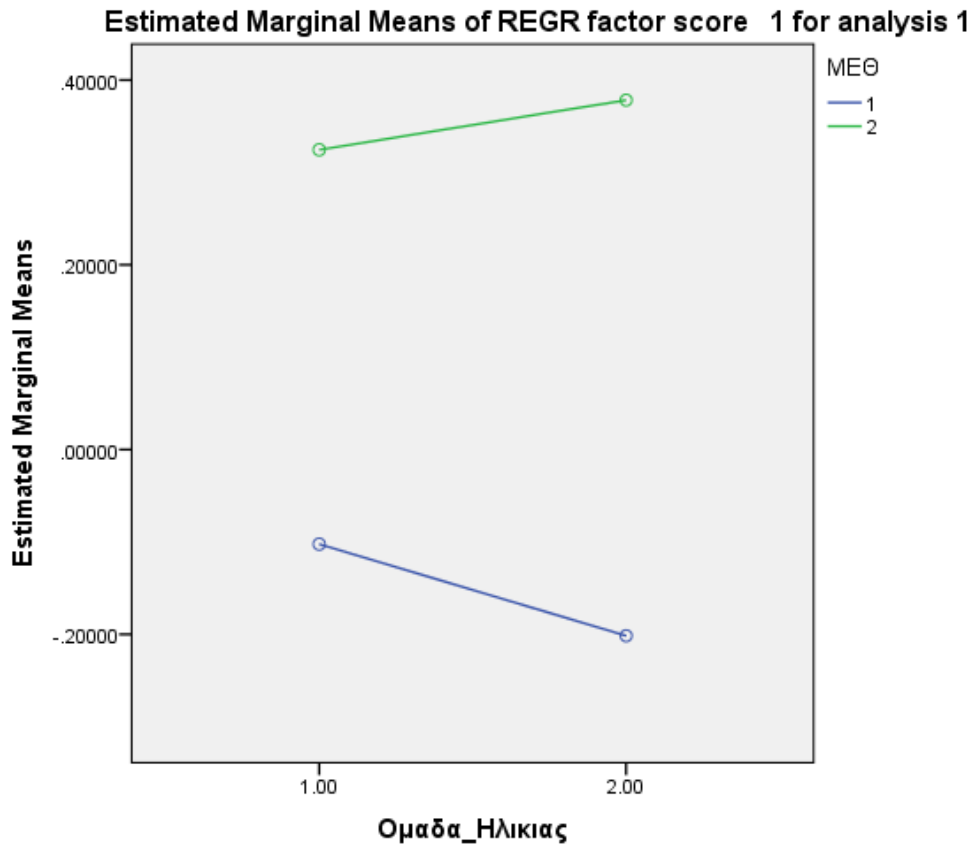
Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα ποικιλία δεξιοτήτων σε σχέση με την ομάδα ηλικίας (1.00=ομάδα ηλικίας 18-29, 2.00= ομάδα ηλικίας 30-40) και Μ.Ε.Θ (1=δημοσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο ομάδων ηλικίας υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα (διάγραμμα 7).

**Διάγραμμα 8:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα αυτονομίας σε σχέση με την ομάδα ηλικίας και Μ.Ε.Θ.



Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα αυτονομίας σε σχέση με την ομάδα ηλικίας (1.00=ομάδα ηλικίας 18-29, 2.00= ομάδα ηλικίας 30-40) και Μ.Ε.Θ (1=δημόσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο ομάδων ηλικίας υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό. Αυτή η στατιστική σημαντική διαφορά είναι μεγαλύτερη στον δημόσιο σε σχέση με το ιδιωτικό τομέα (διάγραμμα 8).

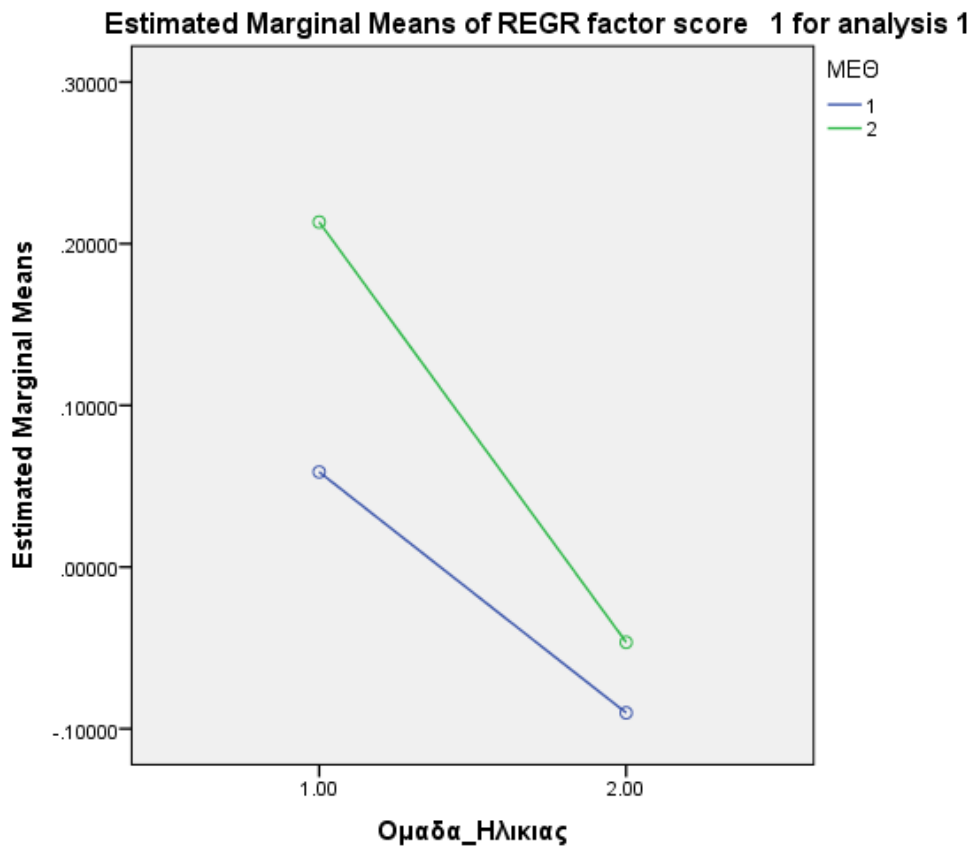
**Διάγραμμα 9:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας σε σχέση με την ομάδα ηλικίας και Μ.Ε.Θ.



Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας σε σχέση με την ομάδα ηλικίας (1.00=ομάδα ηλικίας 18-29, 2.00= ομάδα ηλικίας 30-40) και Μ.Ε.Θ (1=δημοσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο ομάδων ηλικίας δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό (διάγραμμα 9).



**Διάγραμμα 10:** Εκτιμώμενη μέση τιμή του παράγοντα ανατροφοδότησης σε σχέση με την ομάδα ηλικίας και Μ.Ε.Θ.



Χρησιμοποιώντας την ανάλυση διακύμανσης για το πρώτο παράγοντα ανατροφοδότησης σε σχέση με την ομάδα ηλικίας (1.00=ομάδα ηλικίας 18-29, 2.00=ομάδα ηλικίας 30-40) και Μ.Ε.Θ (1=δημόσιο, 2=ιδιωτικό) συμπεραίνουμε ότι μεταξύ των δυο ομάδων ηλικίας δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, είτε είναι στο δημόσιο είτε στο ιδιωτικό (διάγραμμα 10).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η διερεύνηση της ύπαρξης επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της Κύπρου, μέσα από τη διερεύνηση των χαρακτηριστικών της εργασίας τα όποια είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με την επαγγελματική ικανοποίηση καθώς επίσης και η διερεύνηση πιθανών διαφορών στην επαγγελματική ικανοποίηση μεταξύ νοσηλευτών δημόσιου και ιδιωτικού τομέα Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ήταν το έναυσμα εκπόνησης της παρούσας εργασίας.

Μέσα από την περιγραφική ανάλυση των χαρακτηριστικών της εργασίας του ερωτηματολογίου φάνηκε ότι, οι νοσηλευτές που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας απαιτεί να συνεργάζονται στενά τόσο με τους υπόλοιπους νοσηλευτές του τμήματος όσο και με το υπόλοιπο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό. Επίσης θεωρούν την εργασία τους πολύ σημαντική και σπουδαία λόγω του ότι τα αποτελέσματα της δουλειάς τους επηρεάζουν σημαντικά την έκβαση της υγείας των βάρια πασχόντων ασθενών που νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Ακόμα διαπιστώθηκε ότι στη δουλειά τους οι νοσηλευτές των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας απαιτείτε να κάνουν περίπλοκα και διαφορετικά πράγματα χρησιμοποιώντας υψηλού επίπεδου επιδεξιότητες και προσόντα.

Η παρούσα ερευνά αποδεικνύει θετική συσχέτιση μεταξύ του παράγοντα φύση της εργασίας με τους παράγοντες ποικιλία δεξιοτήτων, αυτονομίας, σπουδαιότητα εργασίας και ανατροφοδότησης, και αρνητική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα σπουδαιότητας της εργασίας. Θετική συσχέτιση αποδεικνύεται και μεταξύ του παράγοντα ποικιλίας δεξιοτήτων με τους παράγοντες αυτονομίας, σπουδαιότητα της εργασίας, και ανατροφοδότησης, και αρνητική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα σπουδαιότητα της εργασίας. Επίσης υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ του παράγοντα αυτονομίας με τους παράγοντες σπουδαιότητα της εργασίας και ανατροφοδότησης, και αρνητική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα σπουδαιότητας της εργασίας. Επίσης τα αποτελέσματα κατέδειξαν θετική συσχέτιση μεταξύ του παράγοντα σπουδαιότητα εργασίας και ανατροφοδότησης.

Οι νοσηλευτές της Μ.Ε.Θ στον ιδιωτικό τομέα αναγνωρίζουν περισσότερο τη σπουδαιότητα της εργασίας από ότι οι αντίστοιχοι νοσηλευτές στον δημόσιο τομέα.

Όσον αφορά τη διερεύνηση αλληλεπίδρασης του φύλου και του είδους της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας σε σχέση με τα πέντε χαρακτηριστικά της εργασίας διαπιστώθηκε ότι είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα και συγκεκριμένα στις γυναίκες στη διάσταση φύση της εργασίας, ποικιλία δεξιοτήτων, αυτονομία και ανατροφοδότηση. Επίσης όσον αφορά τη διερεύνηση αλληλεπίδρασης της ομάδας ηλικίας και του είδους της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας σε σχέση με τις πέντε διαστάσεις της εργασίας διαπιστώθηκε ότι είναι μεγαλύτερη στον ιδιωτικό σε σχέση με το δημόσιο τομέα στη διάσταση φύση της εργασίας και ποικιλία δεξιοτήτων, ενώ στη διάσταση αυτονομία είναι μεγαλύτερη στο δημόσιο σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα.

### **8.1 Εισηγήσεις**

Πολλές φορές ο φόρτος εργασίας, η δυσκολία των περιστατικών, το στρες, οι κυκλικές βάρδιες, ευνοούν την ανάπτυξη εντάσεων αλλά και επαγγελματικής δυσχέρειας. Η πιθανότητα ύπαρξης επαγγελματικής δυσχέρειας στο χώρο της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας καθίστα επιτακτική ανάγκη λήψης μέτρων από τους αρμόδιους φορείς της υγείας, ώστε να δοθούν λύσεις για την καλύτερη λειτουργία του νευραλγικού αυτού τμήματος και να τη μετατρέψουν σε επαγγελματική ικανοποίηση.

Προκειμένου να αυξηθεί η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών οι διοικήσεις των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας από πλευράς τους θα πρέπει να δίνουν στους νοσηλευτές την δυνατότητα για περισσότερη ανεξαρτησία και λήψη πρωτοβουλιών, να καθιερωθεί σύστημα με άμεση ανατροφοδότηση για την αποδοτικότητα τους και να γίνει προσπάθεια ούτως ώστε να οι νοσηλευτές να κατανοήσουν τη σπουδαιότητα της εργασίας τους. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αναμένεται να δημοσιευτούν καθώς και να σταλούν σε αρμόδιους φορείς του Υπουργείου Υγείας, στους προϊστάμενους των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας για να προκαλέσουν προβληματισμό, να αξιολογηθούν και να αξιοποιηθούν, καθώς και σε διευθυντικά στελέχη στις ιδιωτικές κλινικές ώστε με τις κατάλληλες παρεμβάσεις να γίνουν οι κατάλληλες βελτιώσεις.

Ένα σωστά δομημένο εργασιακό περιβάλλον συμβάλλει στην βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας και της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων με απώτερο

στόχο την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και τη συνεπαγόμενη ικανοποίηση των χρηστών των υπηρεσιών αυτών.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση που πλήττει και την Κύπρο δημιουργεί παράγοντες ανατροπών και κλίμα ανασφάλειας στους εργαζομένους. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης μπορούν να χρησιμοποιηθούν μεταγενέστερα σε οικονομική ύφεση για σύγκριση και βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης σε νοσηλευτές Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

Χρειάζεται να δοθούν κίνητρα σε νοσηλευτικούς λειτουργούς τόσο σε μισθολογική κλίμακα όσο και σε ευκαιρίες ανέλιξης. Επίσης χρειάζεται διερεύνηση ο τομέας δημόσιας υγείας όσον αφορά τη βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού.

Επίσης μπορεί να αποτελέσουν κίνητρο για άλλους ερευνητές να ασχοληθούν εντατικότερα για εξαγωγή εμπειριστατωμένων αποτελεσμάτων για εκτίμηση των αναγκών των επαγγελματιών υγείας και να εξαχθούν οι κατάλληλες κατευθυντήριες γραμμές ώστε να ωθήσουν στην βελτίωση των συνθηκών στο χώρο της εργασίας

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### 9.1 Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αλετράς, Β., Ματσαγγάνης, Μ., Νιάκας Δ., (2002) Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας, Τόμος Α΄, ΕΑΠ, Πάτρας
2. Αναγνωστοπούλου, Δ., Τσιμητρέα Ε., Χαρίση Ε., Μουχάκη Σ., Αργυροπούλου Δ., Μαρνέρας Χ., Παναϊρλή Β., (2012) Εργασιακό περιβάλλον και επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, Τόμος 4, Τεύχος 4, 151-165
3. Αναγνωστοπούλου, Δ., Μαρνέρας, Χρ., Τσιμητρέα ,Ε., Χαρίση, Ε., Μουχάκη, Στ., Αργυροπούλου, Δ., Παναϊρλή, Β., (2013) Εκτίμηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης νοσηλευτών τριτοβάθμιου νοσοκομείου και διερεύνηση της σχέσης με την πιθανότητα αποχώρησης από την εργασία. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, Τόμος 5, Τεύχος 2, 74-84
4. Γεώργιου, Ε., (2010) Επαγγελματική Αυτονομία και συσχέτιση με το βαθμό συνεργασίας Νοσηλευτών – Ιατρών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Κύπρου. Κυψέλη, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
<http://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/147>
5. Γιακουμιδάκης, Κ., (2010) Ο φόρτος νοσηλευτικής εργασίας ως προγνωστικός παράγοντας της διάρκειας νοσηλείας και της θνησιμότητας ασθενών. Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών  
[http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/23328#page/14/mode/2up\(03/02/2011\)](http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/23328#page/14/mode/2up(03/02/2011))
6. Γκούζου, Μ., (2009) Ο φόρτος της νοσηλευτικής φροντίδας σε μονάδες εμφραγμάτων και η επίδραση του στην ποιότητα της φροντίδας. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
[http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/23271#page/20/mode/2up\(03/02/2016\)](http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/23271#page/20/mode/2up(03/02/2016))
7. Ιωάννου, Π. (2011) Η επίδραση της επαγγελματικής ικανοποίησης στην υγεία και ποιότητα ζωής των νοσηλευτών. Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών  
<http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/26107#page/157/mode/2up>
8. Καλογεροπούλου, Μ., Παπαθανασοπούλου, Ε., (2013) Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, Τόμος 30, Τευχος,5:587-594

9. Κάντας, Α. (1998) Οργανωτική και βιομηχανική ψυχολογία: κίνητρα – επαγγελματική ικανοποίηση – ηγεσία. Μέρος 1ο. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα 1. Αθήνα, 107-126
10. Καντάς, Α., (2008) Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία. Μέρος 1, Κίνητρα, Επαγγελματική Ικανοποίηση και Ηγεσία. 14η έκδοση Ελληνικά Γράμματα Αθήνα.
11. Καπελλά, Μ., Μινέτου, Ε., Ζυγά, Σ., (2002) Μέτρηση ικανοποίησης νοσηλευτών από την εργασία τους. *Νοσηλευτική* 2, 191-196
12. Καρανικόλα, Μ., Νυσταζάκη, Μ., Ζαρταλούδη, Α., Φιλίππου, Α., Γεώργου, Α., Αλεβιζόπουλος, Γ., Παπαθανάσογλου, Ε., (2015) Διερεύνηση του Βαθμού Επαγγελματικής Ικανοποίησης του Νοσηλευτικού Προσωπικού Δημόσιων και Ιδιωτικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*, 54(2): 175–187
13. Καρασούλος, Χ., (2014) Σύγχρονη προσέγγιση της λειτουργίας ενός νοσοκομείου. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, Τόμος 13, Τεύχος, 1:6-19
14. Κλη, Ε., (2008) Ικανοποίηση από την εργασία: ιστορική, αναλυτική και εμπειρική προσέγγιση. Thesis, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.  
<http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/26601#page/70/mode/2u> 25/11/2015)
15. Κουράκος, Μ., Καυκιά, Θ., Ρεκλείτη, Μ., Ζυγά, Σ., Κοτρώτσιου, Ε., Γκούβα Μ., (2012) Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας-νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(1):61-69
16. Κουστέλιος, Α., Μπαγιάτης, Κ. (1999), Τα Ψυχομετρικά Εργαλεία στην Ελλάδα: Οργανωτική ψυχολογία, Ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής ικανοποίησης, Ελληνικά γράμματα Ελλάδα
17. Κυπραίος, Ε. (2013) Η εφαρμογή της κοστολόγησης στα Ελληνικά Δημόσια Νοσοκομεία. Εκτίμηση και σύγκριση κόστους λειτουργίας νοσηλευτικού τμήματος ενός δημόσιου νοσοκομείου και μιας ιδιωτικής πολυκλινικής. Κυψέλη, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
<http://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/1283>
18. Κυριόπουλος, Γ., Τσιάντου, Β., (2010) Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 27(5):834-840

19. Κωνσταντίνου, Δ., (2011) Διερεύνηση των στρεσογόνων συνθηκών και πηγών στήριξης του Νοσηλευτικού προσωπικού των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στα Δημόσια νοσηλευτήρια της Κύπρου. Κυψέλη, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
<http://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/251>
20. Λεοντίου, Ι., (2013) Η Νοσηλευτική Συμβολή στις Μεταβαλλόμενες Συνθήκες στην Υγεία, *Νοσηλευτική*, 52 (1): 9-12.
21. Λιαρόπουλος Λ. (2007) Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Συστημάτων Υγείας. Α Έκδοση. Εκδόσεις Βήτα, Α' Τόμος, Αθήνα.
22. Μακρής, Μ., Θεοδώρου, Μ. and Middleton, N., (2011) Η επαγγελματική ικανοποίηση στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 28, pp.234-244.
23. Μαλλιαρού, Μ., Σαράφης, Π., (2012) Οικονομική κρίση. Τρόπος επίδρασης στην υγεία των πολιτών και στα συστήματα υγείας. *Βήμα του Ασκληπιού*, Τόμος 1, Τεύχος 1: 202-212
24. Μαρνέρας., Θεοδωρακοπούλου., Αλμπάνη, Ε., Γκούβα, Μ., Δημοπούλου, Ε., Κοτρώτσιου, Ε., (2010) Ικανοποίηση από την Εργασία και Επίπεδα Άγχους σε Νοσηλευτές που εργάζονται σε Νεφρολογικά Κέντρα. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*, 49(1): 83-90
25. Μαρτάκη, Γ., (2013) Εργασιακό στρες και επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στα Ελληνικά δημόσια νοσοκομεία: Η περίπτωση του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Κυψέλη, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
<http://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/1382>
26. Ματάπα, Ε., (2015) Η επίδραση της οικονομικής κρίσης στη ικανοποίηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ιπποκράτειου Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.  
<https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/.../MatapaEleutheriaMsc2015.pdf>
27. Μερκούρης, Α., (2008) Μεθοδολογία νοσηλευτικής έρευνας. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθηνά
28. Μιτής, Γ., Πρωτοπαπά, Ε., (2012) «Εργασιακό περιβάλλον και υγεία» σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της Κύπρου – Συγκριτική διερεύνηση. Κυψέλη, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
<http://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/279>

29. Μπόρου Α., Βόσνιακ Γ., Υφαντής Α., Τηνιακού Ι., Μαχαιράς Ν., Τσικλιτάρα Α., Παπαδημητρίου Β., Σαπουντζή-Κρέπια Δ., Μουζάς Ο., (2010) Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών ΙΑΤΡΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ ΒΟΡΕΙΟΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ, Τόμος 6, Τεύχος 1: 39-46
30. Μπουραντάς, Δ., (2002) Θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές. Εκδόσεις Μπενού, Αθηνά, 309-318
31. Μπούρας, Γ., Λυκούρας, Λ.,(2011)Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στη ψυχική υγεία. *Εγκέφαλος*, 48, 54-61
32. Παπαδοπούλου, Δ., (2015) Οι επιπτώσεις της κρίσης και των μεταρρυθμίσεων στην άσκηση της νοσηλευτικής. *Επιστημονικά Χρονικά*, 20(2): 159-174.
33. Πουζούκιδου, Α., Θεοδώρου, Μ., Καϊτελίδου, Δ., (2007) Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*, 46(4):537–544
34. Πουλής, Δ., (2011) "Σύγκριση της εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακού στρες του προσωπικού χειρουργείων σε σχέση με το φορέα απασχόλησης (Δημόσια-Ιδιωτικά)." *Perioperative Nursing-Quarterly scientific, online official journal of G ORNA* 2: 32-36  
[http://www.spnj.gr/articlefiles/2011\\_issue2\\_article3.pdf](http://www.spnj.gr/articlefiles/2011_issue2_article3.pdf)
35. Σαρίδη, Μ., (2015) Οικονομική κρίση και Νοσηλευτική. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*. Τόμος 7(2):3-5
36. Σερέτη, Ο., Κουλιεράκης, Γ., (2014) Κινητικότητα και Επαγγελματική Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού σε δύο Ελληνικά Νοσοκομεία. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*, 53(3): 289–299
37. Σωτηριάδου Κ., Μαλλιάρου Μ., Σαράφης Π.(2014) Διαχείριση των απουσιών και παραιτήσεων του νοσηλευτικού προσωπικού σε ιδιωτικό νοσοκομείο. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* ,Τόμος 7(1):20-26.
38. Τσερεμόγλου, Ι., (2014) Εργασιακές σχέσεις και εργασιακή ικανοποίηση στην Πολεμική Αεροπορία: μελέτη περίπτωσης 116 Πτέρυγα Μάχης (Doctoral dissertation).
39. Φιλίππου, Π., Παυλάκης, Α., Σωτηριάδης, Ε., (2008) Προβληματισμοί όσον αφορά στο Σχεδιασμό / Προγραμματισμό και την Οργάνωση των Δημόσιων και Ιδιωτικών Νοσοκομείων ενόψει της Εφαρμογής του Γενικού Σχεδίου



Υγείας στην Κύπρο: Ιδιαιτερότητες και Προκλήσεις. *Ιατρική & Κύπρος*, Τόμος 24, τεύχος 1-2

40. Χαραλαμπίδου, Ε., (1996) Επαγγελματική ικανοποίηση νοσηλευτών στο χώρο του νοσοκομείου. Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών  
<http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/6203#page/1/mode/2up>
41. Χαραλάμπους, Α., Παπασταύρου, Ε., (2006) Η εφαρμογή της ικανοποίησης των ασθενών και των νοσηλευτών ως δείκτες ποιότητας φροντίδας σε ογκολογικές μονάδες. *Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά*. Τόμος 7, τεύχος 2, 14-34
42. Χαραλάμπους, Α., Σωκράτους, Σ., (2009) Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου στη Βάση των Κυριότερων Θεωριών Κράτους Πρόνοιας. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*, 48(2): 136–14

## 9.2 Διεθνής Βιβλιογραφία

1. Abu-Bader, S.H., 2000. Work satisfaction, burnout, and turnover among social workers in Israel: A causal diagram. *International Journal of Social Welfare*, 9(3), pp.191-200.
2. Adebayo, S.O., and Ezeanya, I.D., (2010) Effect of job autonomy, task identity and profession on burnout among health workers in Jos, Nigeria. *European Journal of social sciences*, 14(2), pp.116-122.
3. Arakelian, E., Gunningberg, L. and Larsson, J., (2008) Job satisfaction or production? How staff and leadership understand operating room efficiency: a qualitative study. *Acta anaesthesiologica Scandinavica*, 52(10), pp.1423-1428.
4. Blegen, M.A., (1993) Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nursing research*, 42(1), pp.36-41.
5. Brush, D. H., Moch, M. K., & Pooyan, A. (1987). Individual demographic differences and job satisfaction. *Journal of Occupational Behavior*, 8, 139 - 155.
6. Caranagh S.J. (1992), Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing* 17:704-711
7. Charalambous, A., Raftopoulos, V. and Talias, M.A., (2013) The confirmatory factor analysis of the job diagnostic survey: the oncology nursing setting. *Journal of nursing management*, 21(2), pp.273-282.

8. Coomber, B. and Barriball, K.L., (2007) Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*, 44(2), pp.297-314
9. Cranny, C.J., Smith, P.C. and Stone, E., 1992. *Job satisfaction: How people feel about their jobs*.
10. Duffy, R. D., & Richard, G. V. (2006). Physician job satisfaction across six major specialties. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 548-559
11. Eaton, N., Thomas, P., (1997) Job diagnostic surveys of paediatric nursing: an evaluative tool. *Journal of Management*, 5, 167-173
12. Hackman, J.R. and Oldham, G.R., 1975. Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied psychology*, 60(2), p.159-170
13. Idaszak, J.R., Bottom, W.P., and Drasgow, F., (1988) A Test of the Measurement Equivalence of the Revised Job Diagnostic Survey: Past Problems and Current Solutions. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 73, NO4, 647-656
14. Johnson, G.J. and Johnson, W.R., (2000) Perceived over qualification and dimensions of job satisfaction: A longitudinal analysis. *The Journal of Psychology*, 134(5), pp.537-555.
15. Judge, T., Ilies, R., (2004) Affect and Job Satisfaction: A Study of Their Relationship at Work and at Home. *Journal of Applied Psychology*, Vol 89(4), 661-673
16. Lambert, S.J., (1991) The combined effects of job and family characteristics on the job satisfaction, job involvement, and intrinsic motivation of men and women workers. *Journal of Organizational Behavior*, 12(4), pp.341-363.
17. Lee, R., & Wilbur, E. R. (1985) Age, education, job tenure, salary, job characteristics, and job satisfaction: A multivariate analysis. *Human Relations*, 38(8), 781-791.
18. Locke, E.A., Gruneberg, M. and Wall, T., 1984. *Social psychology and organizational behavior*. Social psychology and organizational behaviour.
19. Lu, H., While, A.E. and Barriball, K.L., (2007) Job satisfaction and its related factors: A questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *International journal of nursing studies*, 44(4), pp.574-588

20. Luthans, F. (1989). Organizational Behavior McGraw Hill Book Company. New York  
[https://bdpad.files.wordpress.com/2015/05/fred-luthans-organizational-behavior--an-evidence-based-approach-twelfth-edition-mcgraw-hill\\_irwin-2010.pdf](https://bdpad.files.wordpress.com/2015/05/fred-luthans-organizational-behavior--an-evidence-based-approach-twelfth-edition-mcgraw-hill_irwin-2010.pdf)
21. Montana P., Charnov, B., (200) Μάνατζμεντ. Εκδόσεις Κλειδάριθμος, Αθηνά, 297-315
22. Mrayyan, M.T., (2005) Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan. Journal of nursing management, 13(1), pp.40-50.
23. Murrells, T., Robinson, S. and Griffiths, P., (2008) Job satisfaction trends during nurses' early career. BMC nursing, 7(1), p.1-13
24. Myhren, H., Ekeberg, Ø. and Stokland, O., 2013. Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. Critical care research and practice, volume(2013), pp1-6
25. OECD Health Statistics (2012), Σύνοψη του φυλλαδίου: Υγεία με μια ματιά: Ευρώπη. Διαθέσιμο: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-2013.pdf>
26. OECD, WHO Policy Brief (2010) International Migration of Health Workers. Improving International co-operation to address the global health workforce crisis
27. Oshagbemi, T., (2000) Is length of service related to the level of job satisfaction?. International Journal of Social Economics, 27(3), pp.213-226.
28. Papathanassoglou, E., Mpouzika, M., (2012) Critical care in the era of global economic crisis: a nursing ethics perspective. Nursing in Critical Care. Volume 17, Issue 6:269-319
29. Pillay, R., (2009) Work satisfaction of professional nurses in South Africa: a comparative analysis of the public and private sectors. Human resources for Health, 7(15), pp.1-10.
30. Price, J.L. and Mueller, C.W., (1986) Absenteeism and turnover of hospital employees. JAI press.

31. Purohit, P. (2004), Job satisfaction and work motivation, Sharada Publishing House Delhi. *British Journal of Nursing* 11 (4), 275–280
32. Smith, P.C., (1969) The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes.
33. Schaubroeck, J., Ganster, D.C. and Kemmerer, B.E., 1994. Job complexity, “Type A” behavior, and cardiovascular disorder: A prospective study. *Academy of Management Journal*, 37(2), pp.426-439.
34. Spector, P.E., 1997. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences (Vol. 3). Sage publications.
35. Stinson, J.E. and Johnson, T.W., (1977) Tasks, individual differences, and job satisfaction. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 16(3), pp.315-322.
36. Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke M., Coutts, A., McKee, M., (2009) The public health effect of economic crisis and alternative policy responses in Europe: An empirical analysis. *Lancet*, vol.374:315-323
37. Tao, H., Ellenbecker, C.H., Wang, Y. and Li, Y., (2015) Examining perception of job satisfaction and intention to leave among ICU nurses in China. *International journal of nursing sciences*, 2(2), pp.140-148.
38. Trivellas, P., Reklitisa, P., Platis, C., (2013) The effect of job related stress on employees' satisfaction: A survey in Health Care. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 73: 718 – 726
39. Tyson, P.D. and Pongruengphant, R., (2004) Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *International journal of nursing studies*, 41(3), pp.247-254.
40. Vroom, V.H. (1982), *Work and motivation*, Malabar FL., Robert E., Krieger Publishing Co., N. York.
41. Witt, L.A. and Nye, L.G., 1992. Gender and the relationship between perceived fairness of pay or promotion and job satisfaction. *Journal of Applied psychology*, 77(6), p.910.
42. Weiss, D.J., Dawis, R.V. and England, G.W., 1967. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. *Minnesota studies in vocational rehabilitation*. Vol 22, 120.
43. Wray, J., (2013) The Impact of the Financial Crisis on Nurses and Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 69,497-499

44. Wright, B.E. and Davis, B.S., (2003) Job satisfaction in the public sector the role of the work environment. *The American Review of Public Administration*,33(1), pp.70-90.
45. Zelauskas, B. and Howes, D.G., (1992) The effects of implementing a professional practice model. *Journal of Nursing Administration*, 22(7/8), pp.18-23.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

### Παράρτημα 1



ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ "ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ"

#### Ερωτηματολόγιο για Εκπόνηση Μεταπτυχιακής Διατριβής

**Αθανασία Χριστοφή**

κ. Μιχάλης Τάλιας (επιβλέπων καθηγητής)

**Θέμα: Επαγγελματική Ικανοποίηση Νοσηλευτικού Προσωπικού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στο Δημόσιο και Ιδιωτικό τομέα σε στιγμές Οικονομικής Κρίσης**

#### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

#### ΟΔΗΓΙΕΣ

Στο παρακάτω ερωτηματολόγιο υπάρχουν κάποιες προτάσεις, οι οποίες αφορούν την εργασία σας. Σκοπός είναι να καταγράψει την άποψη σας για την επαγγελματική ικανοποίηση στο χώρο της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, όπως την βιώνετε.

Παρακαλώ διαβάστε με προσοχή το παρακάτω ερωτηματολόγιο και απαντήστε με τη μεγαλύτερη δυνατή **ειλικρίνεια**, τοποθετώντας ένα **κύκλο** στην απάντηση που σας εκφράζει.

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Αυτό που ζητάμε από εσάς είναι η **προσωπική σας άποψη**.

Μην σκέφτεστε πολύ για κάθε πρόταση. Απαντήστε **αυθόρμητα**.

Το ερωτηματολόγιο είναι **ανώνυμο** και οι απαντήσεις σας θα είναι **απόλυτα εμπιστευτικές**.

Παρακαλώ είναι εξαιρετικά σημαντικό να **απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις**

Για τυχόν απορίες ή παρατηρήσεις παρακαλώ επικοινωνήστε στο τηλ. 99527621

Σας ευχαριστώ για την συνεργασία και την συμμετοχή σας στην ερευνά μου

**Αθανασία Χριστοφή** ( R/N,BSc,MA cand.)

christofiathanasia@gmail.com

Το ερωτηματολόγιο παρακαλώ να συμπληρωθεί στον ελεύθερο σας χρόνο και να επιστραφεί εντός είκοσι ημερών .Να τοποθετηθεί στο ειδικό κουτί που υπάρχει στο γραφείο της/του προϊσταμένης/ου του τμήματος.

Οι παρακάτω ερωτήσεις σου ζητούν να περιγράψεις την δουλειά σου, όσο πιο αντικειμενικά γίνεται. Οι ερωτήσεις υποβάλλονται ως μέρος του προγράμματος **“Επαγγελματική Ικανοποίηση Νοσηλευτικού Προσωπικού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στο Δημόσιο και Ιδιωτικό τομέα της Κύπρου σε στιγμές Οικονομικής Κρίσης.**

Παρακαλώ στις απαντήσεις σας αυτές μην προσπαθείτε να δείξετε πόσο σας αρέσει ή όχι η δουλειά σας. Σε σχετικές ερωτήσεις θα απαντήσετε αργότερα. Προσπαθήστε να κάνετε την περιγραφή σας με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια και αντικειμενικότητα.

Παρακαλώ σημειώστε με **κύκλο** την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει. Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε άλλη απάντηση. Η επεξήγηση για την αντιστοιχία δίνεται σε κάθε ερώτηση ξεχωριστά.

<p>6. Σε ποιο βαθμό η εργασιακή σας θέση απαιτεί να εργάζεστε στενά με άλλους ανθρώπους (‘πελάτες’, συνάδελφοι του ίδιου οργανισμού);</p> <p>1= Πολύ λίγο: η επαφή με άλλους ανθρώπους δεν είναι απαραίτητη για να κάνω τη δουλειά μου,            4 = Μέτρια: κάποια χαλαρή επαφή με άλλους ανθρώπους είναι απαραίτητη,            7 = Πάρα πολύ: η επαφή με άλλους ανθρώπους είναι απόλυτα σημαντικό και κρίσιμο στοιχείο για να κάνω τη δουλειά μου.</p>	1	2	3	4	5	6	7
<p>7. Πόση αυτονομία υπάρχει στη δουλειά σας; Δηλαδή, σε ποιο βαθμό η εργασιακή σας θέση σας επιτρέπει να αποφασίζετε για το πως θα εκτελείτε τα καθήκοντά σας;</p> <p>1= Πολύ λίγο: η εργασιακή μου θέση δεν μου επιτρέπει να έχω σχεδόν καθόλου προσωπική άποψη για το πως και πότε θα γίνει η δουλειά,            4 = Μέτρια: πολλά πράγματα είναι τυποποιημένα και όχι υπό τον έλεγχό μου, αλλά μπορώ να πάρω κάποιες αποφάσεις για τη δουλειά μου,            7 = Πάρα πολύ: η εργασιακή μου θέση, μου επιτρέπει να έχω σχεδόν πλήρη ευθύνη για το πως και πότε θα γίνει η δουλειά.</p>	1	2	3	4	5	6	7
<p>4. Σε ποιο βαθμό στην εργασιακή σας θέση εκτελείτε μια ολοκληρωμένη και αναγνωρίσιμη εργασία; Δηλαδή, η δουλειά σας είναι ένα ολοκληρωμένο σύνολο, που έχει μια εμφανή αρχή και τέλος; Ή είναι μόνο ένα μικρό τμήμα από το σύνολο της εργασίας, η οποία ολοκληρώνεται από άλλους ανθρώπους ή από αυτοματοποιημένες μηχανές;</p> <p>1 = Η δουλειά μου είναι ένα μικρό τμήμα της συνολικής εργασίας, τα αποτελέσματά των ενεργειών μου δεν μπορούν να φανούν στο τελικό προϊόν ή υπηρεσία,</p>	1	2	3	4	5	6	7

<p>4 = Η δουλειά μου είναι ένα μέτριου μεγέθους κομμάτι της συνολικής εργασίας, η συνεισφορά μου μπορεί να φανεί στο τελικό αποτέλεσμα,  7 = Η δουλειά μου περιλαμβάνει το σύνολο της εργασίας, από την αρχή ως το τέλος, τα αποτελέσματα των ενεργειών μου εύκολα φαίνονται στο τελικό προϊόν η υπηρεσία.</p>							
<p>5. Πόση ποικιλία υπάρχει στη δουλειά σας; Δηλαδή, σε ποιο βαθμό η δουλειά σας απαιτεί να κάνετε πολλά διαφορετικά πράγματα, χρησιμοποιώντας διάφορες επιδεξιότητες και προσόντα σας;</p> <p>1 = Πολύ λίγη: η δουλειά μου απαιτεί από μένα τα ίδια πράγματα καθημερινά,  4 = Μέτρια ποικιλία,  7 = Πάρα πολύ: η δουλειά μου απαιτεί από μένα να κάνω πολλά διαφορετικά πράγματα, χρησιμοποιώντας διαφορετικές επιδεξιότητες και προσόντα.</p>	1	2	3	4	5	6	7
<p>13. Γενικά, πόσο σημαντική ή σπουδαία είναι η δουλειά σας; Δηλαδή, είναι πιθανό τα αποτελέσματα της δουλειάς σας να επηρεάσουν σημαντικά τη ζωή ή την ευημερία άλλων ανθρώπων;</p> <p>1 = Όχι πολύ σημαντική: τα αποτελέσματα της δουλειάς μου δεν είναι πιθανό να έχουν σημαντικές επιπτώσεις σε άλλους ανθρώπους,  4 = Μέτρια σημαντική,  7 = Πολύ σημαντική: τα αποτελέσματα της δουλειάς μου με πολλούς τρόπους μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά άλλους ανθρώπους.</p>	1	2	3	4	5	6	7
<p>7. Σε ποιο βαθμό οι προϊστάμενοί σας ή οι συνάδελφοί σας, σας ενημερώνουν για το πόσο καλά τα καταφέρνετε στη δουλειά σας;</p> <p>1 = Πολύ λίγο: δεν μου λένε σχεδόν ποτέ πόσο καλά τα καταφέρνω στη δουλειά μου,  4 = Μέτρια: μερικές φορές μου δίνουν κάποια ‘ανατροφοδότηση’, κάποιες άλλες φορές όχι,  7 = Πάρα πολύ: οι προϊστάμενοί ή οι συνάδελφοί μου, μου δίνουν συνεχώς ‘ανατροφοδότηση’ για το πόσο καλά τα καταφέρνω στη δουλειά μου.</p>	1	2	3	4	5	6	7
<p>13. Σε ποιο βαθμό, όταν κάνεις τη δουλειά σου έχεις πληροφόρηση σχετικά με την απόδοση σου σ’ αυτήν; Δηλαδή, η ίδια η δουλειά σου, σου δίνει κάποιες πληροφορίες για το πόσο καλά την κάνεις, πέρα από την ‘ανατροφοδότηση’ των προϊσταμένων και των συναδέλφων σου;</p> <p>1 = Πολύ λίγη: η φύση της δουλειάς μου είναι τέτοια που μπορεί να εργάζομαι χωρίς ποτέ να γνωρίζω πόσο καλά τα καταφέρνω,  4 = Μέτρια: μερικές η δουλειά μου, μου δίνει ‘ανατροφοδότηση’, μερικές φορές όχι,  7 = Πάρα πολύ, η φύση της δουλειάς μου είναι τέτοια που μου δίνει σχεδόν συνεχώς ‘ανατροφοδότηση’ για το πόσο καλά τα καταφέρνω.</p>	1	2	3	4	5	6	7



Παρακάτω υπάρχει μια σειρά από προτάσεις οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να περιγράψουν τη δουλειά σας. Παρακαλώ σημειώστε με **κύκλο** κατά πόσο κάθε πρόταση είναι ακριβής ή ανακριβής περιγραφή της δουλειάς σας.

Προσπαθήστε και πάλι να κάνετε την περιγραφή σας με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια και αντικειμενικότητα, άσχετα εάν σας αρέσει ή όχι η δουλειά σας.

Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε άλλη απάντηση. Η επεξήγηση για την αντιστοιχία αυτή δίνεται παρακάτω.

**1=Πολύ ανακριβές 2=Ως επί το πλείστον ανακριβές 3=ελαφρώς ανακριβές  
4=αβέβαιος 5=ελαφρώς ακριβές 6= Ως επί το πλείστον ακριβές  
7=Πολύ ακριβές**

1. Η δουλειά απαιτεί από μένα να χρησιμοποιώ ένα αριθμό από περίπλοκες ή υψηλού επιπέδου επιδεξιότητες.	1	2	3	4	5	6	7
2. Η δουλειά μου απαιτεί πολύ συνεργασία με άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4	5	6	7
8. Η δουλειά μου είναι έτσι διευθετημένη ώστε δεν έχω την ευκαιρία να δημιουργήσω κάτι ολοκληρωμένο από την αρχή ως το τέλος.	1	2	3	4	5	6	7
9. Και μόνο η απλή εκτέλεση των καθηκόντων που πηγάζουν από την εργασιακή μου θέση, μου δίνει πολλές ευκαιρίες να καταλάβω πόσο καλά τα καταφέρνω με τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6	7
5. Η δουλειά μου είναι απλή και μονότονη.	1	2	3	4	5	6	7
14. Η δουλειά μου μπορεί να γίνει επαρκώς από ένα άτομο που εργάζεται μόνο του, δίχως τη βοήθεια ή την παρέμβαση άλλων ανθρώπων.	1	2	3	4	5	6	7
15. Οι προϊστάμενοι και οι συνάδελφοί σε αυτή τη δουλειά δεν μου δίνουν ποτέ 'ανατροφοδότηση' για το πόσο καλά τα πάω στη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6	7
16. Η δουλειά μου είναι τέτοια που πολλοί άλλοι άνθρωποι μπορεί να επηρεαστούν από το πόσο καλά αυτή εκτελείται.	1	2	3	4	5	6	7
17. Η δουλειά αυτή μου αρνείται κάθε ευκαιρία να χρησιμοποιήσω προσωπικές πρωτοβουλίες ή κρίσεις για να την πραγματοποιήσω.	1	2	3	4	5	6	7
18. Οι προϊστάμενοι συχνά με ενημερώνουν για το πόσο καλά νομίζουν ότι εκτελώ τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6	7
11. Στη δουλειά μου έχω την ευκαιρία να ολοκληρώσω πλήρως όποια εργασία ξεκινώ.	1	2	3	4	5	6	7
16. Η φύση της δουλειάς μου δίνει λίγες πληροφορίες σχετικά με το αν την εκτελώ καλά ή όχι.	1	2	3	4	5	6	7
17. Η δουλειά μου δίνει σημαντικές ευκαιρίες για ανεξαρτησία κατά την εκτέλεσή της.	1	2	3	4	5	6	7
18. Η φύση της δουλειάς δεν είναι πολύ σημαντική ή σπουδαία με την ευρύτερη έννοια των όρων.	1	2	3	4	5	6	7

Τώρα παρακαλώ δηλώστε πως αισθάνεστε προσωπικά για την δουλειά σας.  
Κάθε πρόταση που υπάρχει παρακάτω είναι κάτι που ο καθένας μας μπορεί να έχει πει για την δουλειά του. Παρακαλώ δηλώστε (κυκλώστε) κατά πόσο συμφωνείτε με αυτές τις προτάσεις.

**1= Διαφωνώ απόλυτα    2= Διαφωνώ    3= Διαφωνώ ελαφρώς    4= Ουδέτερα  
5= Συμφωνώ ελαφρώς    6= Συμφωνώ    7= Συμφωνώ απόλυτα**

1. Είναι πολύ δύσκολο, σε αυτή τη δουλειά, να νοιάζομαι πάρα πολύ εάν η δουλειά γίνεται σωστά ή όχι	1	2	3	4	5	6	7
7. Η γνώμη για τον εαυτό μου βελτιώνεται όταν κάνω καλά τη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
3. Γενικά, είμαι πολύ ικανοποιημένος από τη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
4. Τα περισσότερα πράγματα που πρέπει να κάνω σ' αυτή τη δουλειά είναι άχρηστα και ασήμαντα.	1	2	3	4	5	6	7
10. Συνήθως ξέρω εάν αυτό που κάνω είναι ικανοποιητικό σ' αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
11. Νιώθω πολύ προσωπική ικανοποίηση όταν κάνω τη δουλειά μου καλά	1	2	3	4	5	6	7
7. Η δουλειά που κάνω είναι πολύ σημαντική για μένα	1	2	3	4	5	6	7
14. Νιώθω υψηλό βαθμό προσωπικής υπευθυνότητας γι' αυτό που κάνω σ' αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
9. Συχνά σκέφτομαι να παρατήσω αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
10. Αισθάνομαι άσχημα και δυσάρεστα όταν ανακαλύπτω ότι η απόδοσή μου στη δουλειά είναι χαμηλή	1	2	3	4	5	6	7
19. Συχνά έχω πρόβλημα να καταλάβω εάν αποδίδω καλά ή άσχημα στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
20. Πιστεύω ότι θα έπρεπε να λαμβάνω προσωπικά τον έπαινο ή την κατηγορία για τα αποτελέσματα τη δουλειάς που κάνω	1	2	3	4	5	6	7
13. Είμαι γενικά ικανοποιημένος για το είδος της δουλειάς μου	1	2	3	4	5	6	7
14. Τα αισθήματα μου γενικά δεν επηρεάζονται πολύ κατά οποιοδήποτε τρόπο, από το πόσο καλά τα πάω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
19. Είναι καθαρά δική μου ευθύνη εάν η δουλειά μου πάει καλά ή όχι	1	2	3	4	5	6	7

Τώρα παρακαλώ δηλώστε (κυκλώστε) πόσο ικανοποιημένος/η είστε με κάθε πλευρά της δουλειάς σας.

*Πόσο ικανοποιημένος/η είστε με αυτή την πλευρά της δουλειάς σας;*

**1=Εξαιρετικά δυσαρεστημένος/η    2= Δυσαρεστημένος/η  
3= Ελαφρώς δυσαρεστημένος/η    4= Ουδέτερα    5= Ελαφρώς ικανοποιημένος/η  
6= Ικανοποιημένος/η    7= Εξαιρετικά Ικανοποιημένος/η**

1. Με την σιγουριά που έχω σε αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
2. Με το μισθό και τα επιδόματα που λαμβάνω	1	2	3	4	5	6	7
8. Με την προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη που έχω κάνοντας αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
9. Με τους ανθρώπους που μιλώ και εργάζομαι σε αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
10. Το βαθμό σεβασμού και ίσης μεταχείρισης που έχω από το 'αφεντικό' μου	1	2	3	4	5	6	7
11. Το αίσθημα της επίτευξης αξιόλογων πραγμάτων από αυτή τη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
7. Την ευκαιρία να γνωρίσω άλλους ανθρώπους στη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
8. Την ενίσχυση και την καθοδήγηση που λαμβάνω από τον προϊστάμενό μου	1	2	3	4	5	6	7
15. Το πόσο δίκαιη είναι η αμοιβή μου σε σχέση με αυτά που προσφέρω σε αυτό τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6	7
16. Το βαθμό της ανεξάρτητης σκέψης και ενεργειών που έχω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
17. Πόσο ασφαλή είναι τα πράγματα στο μέλλον για μένα σε αυτό τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6	7
18. Την ευκαιρία να βοηθήσω άλλους ανθρώπους στη δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
13. Το επίπεδο 'πρόκλησης' που προσφέρει η δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
14. Το συνολική ποιότητα εποπτείας που λαμβάνω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7

Τώρα παρακαλώ σκεφτείτε άλλους ανθρώπου οι οποίοι κάνουν την ίδια δουλειά με εσάς. Εάν κανένας δεν έχει ακριβώς την ίδια δουλειά με εσάς, σκεφτείτε αυτούς που έχουν την πιο κοντινή με τη δική σας.

Παρακαλώ σκεφτείτε με πόση ακρίβεια κάθε μία πρόταση που υπάρχει παρακάτω περιγράφει τα αισθήματα αυτών των ανθρώπων για τη δουλειά τους.

Είναι φυσιολογικό εάν οι απαντήσεις σας εδώ είναι διαφορετικές από αυτές που δώσατε όταν περιγράφατε τα δικά σας αισθήματα για τη δουλειά. Συχνά διαφορετικοί άνθρωποι αισθάνονται διαφορετικά για την ίδια δουλειά.

*Πόσο συμφωνείτε με την παρακάτω πρόταση;*

**1= Διαφωνώ απόλυτα    2= Διαφωνώ    3= Διαφωνώ ελαφρώς    4= Ουδέτερα  
5= Συμφωνώ ελαφρώς    6= Συμφωνώ    7= Συμφωνώ απόλυτα**

11. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται μεγάλη προσωπική ικανοποίηση όταν την κάνουν καλά	1	2	3	4	5	6	7
12. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά είναι πολύ ικανοποιημένοι από τη δουλειά τους	1	2	3	4	5	6	7
13. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται							

ότι η δουλειά τους είναι άχρηστη και ασήμαντη	1	2	3	4	5	6	7
14. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται μεγάλη προσωπική υπευθυνότητα για τη δουλειά που κάνουν	1	2	3	4	5	6	7
15. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά έχουν πολύ καλή εικόνα, για το πόσο καλά αποδίδουν στη δουλειά τους	1	2	3	4	5	6	7
16. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά την βρίσκουν πολύ σημαντική	1	2	3	4	5	6	7
17. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά πιστεύουν ότι είναι καθαρά δική τους ευθύνη εάν η δουλειά γίνεται σωστά ή όχι	1	2	3	4	5	6	7
18. Οι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά συχνά σκέφτονται να παραιτηθούν	1	2	3	4	5	6	7
19. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά αισθάνονται άσχημα και δυσάρεστα όταν ανακαλύπτουν ότι η απόδοσή τους είναι χαμηλή	1	2	3	4	5	6	7
20. Οι περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή τη δουλειά έχουν πρόβλημα να καταλάβουν εάν αποδίδουν καλά ή άσχημα στη δουλειά τους	1	2	3	4	5	6	7

Τα δημογραφικά στοιχεία σχεδιαστήκαν από τον ερευνητή για στατιστικούς λογούς

#### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Σημειώστε με Χ ή √ σε ότι αντιστοιχεί

Φύλο: Αντρας   
Γυναίκα

Ηλικία : 18 -29 30-39 40-49 50-59 >60

Νοσηλευτής/τρια : Μονάδας Εντατικής Θεραπείας

Δημόσιο Τομέα   
Ιδιωτικό Τομέα

Χρόνια παραμονής στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας :

Οικογενειακή κατάσταση: Άγαμος/η : Έγγαμος/η:

Διαζευγμένος/ης: Χήρος/ρα:

Επίπεδο Σπουδών :

Πτυχίο

Μεταπτυχιακό

Διδακτορικό

**Σας ευχαριστώ για το χρόνο που έχετε αφιερώσει για να απαντήσετε το ερωτηματολόγιο**

---

