



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της
υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού χειρουργείου
δημόσιου ορθοπεδικού νοσοκομείου του Ηνωμένου Βασιλείου

Φίλιππα Αθανασία

Επιβλέπων Καθηγητής
Τάλιας Μιχάλης

Ιούνιος, 2016

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΟΥ ΗΝΩΜΕΝΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ**

ΦΙΛΙΠΠΑ ΑΘΑΝΑΣΙΑ

Επιβλέπων Καθηγητής

ΤΑΛΙΑΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

ΙΟΥΝΙΟΣ 2016

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου και σε όλους τους καθηγητές μου για τα εφόδια και τις γνώσεις που μου μετέδωσαν.

Στον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Μιχάλη Τάλια, για την καθοδήγηση και την πολύτιμη βοήθεια που μου προσέφερε κατά την συγγραφή της εργασίας.

Επίσης, σε όλους τους συναδέλφους μου νοσηλευτές που συμμετείχαν πρόθυμα στην έρευνα και συνέβαλαν στην επιτυχή ολοκλήρωση της.

Στον σύζυγο μου Λάμπρο για την πολύτιμη στήριξη και συμπαράσταση του σε όλη την διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	Σελ
Ευχαριστίες	3
Περιεχόμενα	4
Ευρετήριο Σχημάτων	9
Ευρετήριο Πινάκων	10
Ευρετήριο Διαγραμμάτων	11
Περίληψη	12
Abstract	14
Εισαγωγή	15
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	17
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	20
ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Θεωρητική προσέγγιση της επαγγελματικής ικανοποίησης	21
1.1 Ορισμός επαγγελματικής ικανοποίησης	21
1.2 Ιστορική αναδρομή	22
1.3 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης	23
1.3.1 Η θεωρία της Επιρροής του Locke	23
1.3.2 Η θεωρία της Διάθεσης (<i>Dispositional Theory</i>)	24
1.3.3 Το Μοντέλο των Χαρακτηριστικών της Εργασίας των Hackman & Oldham (<i>Job Characteristics Theory</i>)	24
1.3.4 Η θεωρία της κοινωνικής επιρροής (<i>Affect Theory</i>)	25
1.3.5 Υπόδειγμα Porter-Lawler	25
1.4 Η σημασία της επαγγελματικής ικανοποίησης	26
1.5 Επιπτώσεις εργασιακής ικανοποίησης	28

1.5.1 Η παραγωγικότητα και η αποδοτικότητα	28
1.5.2 Τάση αποφυγής και κινητικότητα προσωπικού	28
1.5.3 Οργανωσιακή δέσμευση	29
1.5.4 Επαγγελματική ικανοποίηση- Υγεία- Ευεξία	29
1.5.5. Επαγγελματική ικανοποίηση και Ικανοποίηση από τη Ζωή	29
1.6 Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού	30
1.6.1 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών	30
1.6.1.1 Ατομικοί- Προσωπικοί παράγοντες	30
1.6.1.2 Εργασιακοί- Οργανωτικοί παράγοντες	32
1.7 Ερευνητικά δεδομένα για την ικανοποίηση στο Ηνωμένο Βασίλειο	33
ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Θεωρητική προσέγγιση υποκίνησης	35
2.1 Ορισμός υποκίνησης	35
2.2 Θεωρίες υποκίνησης	36
2.2.1 Η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow	36
2.2.2 Η θεωρία των δύο παραγόντων του F. Herzberg	37
2.2.3 Η θεωρία ERG του Alderfer	38
2.2.4 Η θεωρία των επίκτητων αναγκών του McClelland	38
2.2.5 Η θεωρία των προσδοκιών του V.Vroom (Expectancy Theory)	39
2.2.6 Η θεωρία της ισότητας του S. Adams (Equity Theory)	39
2.2.7 Η θεωρία X και Y του D. McGregor	40
2.3 Διαδικασία παρακίνησης	41
2.4 Υποκίνηση νοσηλευτικού προσωπικού	42

2.4.1 Τρόποι υποκίνησης νοσηλευτικού προσωπικού	42
ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Θεωρητική προσέγγιση της σχέσης μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης	44
3. 1 Σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης	44
ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Το Χειρουργείο	46
4.1 Το Χειρουργείο ως εργασιακό περιβάλλον	46
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	49
ΠΕΜΠΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Μεθοδολογία έρευνας	50
5.1 Σκοπός της έρευνας	50
5.2 Μεθοδολογία έρευνας και σχεδιασμός	50
5.2.1 Πεδίο έρευνας - Ορισμός δείγματος	51
5.2.2 Εργαλεία της έρευνας	51
5.2.2.1 Ερωτηματολόγιο επαγγελματικής ικανοποίησης	51
5.2.2.2 Ερωτηματολόγιο υποκίνησης	52
5.2.2.3 Εγκυρότητα και αξιοπιστία εργαλείου	53
5.2.3 Διαδικασία συλλογής δεδομένων	54
5.2.4 Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία δεδομένων	55
5.2.5 Ηθικές προεκτάσεις	55

ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Αποτελέσματα της έρευνας	56
6.1 Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος	56
6.2 Χαρακτηριστικά επαγγελματικής ικανοποίησης	61
6.2.1 Κατάταξη παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης	61
6.2.2 Οι συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης	63
6.2.3 Συσχέτιση δημογραφικών χαρακτηριστικών και παραγόντων επαγγελματικής Ικανοποίησης	64
6.3 Χαρακτηριστικά υποκίνησης	67
6.3.1 Κατάταξη παραγόντων υποκίνησης	67
6.4 Συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης	69
6.5 Πρόβλεψη επαγγελματικής ικανοποίησης	71
6.6 Σύνοψη αποτελεσμάτων	73
ΕΒΔΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	75
7.1 Συζήτηση	75
7.2 Περιορισμοί της μελέτης	78
ΟΓΔΟΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	79
Συμπεράσματα - Εισηγήσεις	79
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	81
Ελληνική Βιβλιογραφία	81
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	83

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα Ι: Ερωτηματολόγιο Έρευνας	91
Παράρτημα ΙΙ: Αίτηση Εγγραφής και Άδεια Διεξαγωγής Έρευνας	97

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1.1 Επιδράσεις των χαρακτηριστικών της εργασίας στην υποκίνηση

Σχήμα 1.2 Το υπόδειγμα Porter-Lawler

Σχήμα 2.1 Ιεραρχία αναγκών Maslow

Σχήμα 2.2 Η θεωρία του Herzberg

Σχήμα 2.3 Η θεωρία των προσδοκιών

Σχήμα 2.4 Η θεωρία της ισότητας

Σχήμα 2.5 Η απλοποιημένη διαδικασία της παρακίνησης

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 5.1 Στατιστική αξιοπιστία ερωτηματολογίου κατά Cronbach' s Alpha

Πίνακας 6.1.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Πίνακας 6.1.2 Ανάλυση κοινωνικών και εργασιακών χαρακτηριστικών του δείγματος

Πίνακας 6.2.1 Κατάταξη παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

Πίνακας 6.2.2 Συσχέτιση διαστάσεων επαγγελματικής ικανοποίησης με Spearman Correlation

Πίνακας 6.2.3 Συσχέτιση δημογραφικών χαρακτηριστικών και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

Πίνακας 6.3.1 Κατάταξη παραγόντων υποκίνησης

Πίνακας 6.4 Συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης

Πίνακας 6.5 Μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της επαγγελματικής ικανοποίησης

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 6.1.1 Φύλο

Διάγραμμα 6.2.1 Ηλικιακή κατανομή του δείγματος

Διάγραμμα 6.3.1 Οικογενειακή Κατάσταση

Διάγραμμα 6.4.1 Αριθμός Παιδιών

Διάγραμμα 6.5.1 Μορφωτικό Επίπεδο

Διάγραμμα 6.6.1 Χρόνια προϋπηρεσίας στην παρούσα εργασία

Διάγραμμα 6.7.1 Θέση εργασίας

Διάγραμμα 6.2.1 Ταξινόμηση παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

Διάγραμμα 6.3.1 Ταξινόμηση παραγόντων υποκίνησης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Οι νοσηλευτές αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο των συστημάτων υγείας, τα οποία επενδύουν στην παραγωγικότητα τους για την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας. Η επαγγελματική ικανοποίηση και η παρακίνηση των νοσηλευτών είναι δύο παράμετροι στενά συνδεδεμένες μεταξύ τους που έχουν συνδεθεί με την εργασιακή αποδοτικότητα και την εργασιακή συμπεριφορά.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού χειρουργείου δημόσιου ορθοπεδικού νοσοκομείου στο Ηνωμένο Βασίλειο και ο προσδιορισμός των παραγόντων υποκίνησης του. Εξετάζεται, επίσης, η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης.

Μεθοδολογία: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα μεταξύ Φεβρουαρίου-Μαρτίου 2016. Συμμετείχαν 83 νοσηλευτές που εργάζονταν στο χειρουργείο του δημόσιου ορθοπεδικού νοσοκομείου στο Ηνωμένο Βασίλειο. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την χρήση ενιαίου ερωτηματολογίου με τρεις διακριτές ενότητες. Συγκεκριμένα, για την μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Job Satisfaction Survey (JSS) του P. Spector με εννέα επιμέρους παράγοντες ικανοποίησης (αμοιβή, προαγωγή, επίβλεψη, πρόσθετες παροχές, έκτακτες ανταμοιβές, λειτουργικές διαδικασίες, συνεργάτες, φύση της εργασίας και επικοινωνία) ενώ για την υποκίνηση το Motivation Scale by Kovach.

Αποτελέσματα: Το 41% του δείγματος ήταν ηλικίας 40-49 ετών, ενώ γυναίκες ήταν το 72,3%. Η φύση της εργασίας, η επίβλεψη και οι συνεργάτες είναι οι ισχυρότεροι παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης, ενώ οι λειτουργικές διαδικασίες η κυριότερη πηγή δυσαρέσκειας. Οι υποκινητές της εργασίας αναδείχτηκαν σχεδόν ισοδύναμοι, με τις καλές συνθήκες εργασίας να εμφανίζει μια μικρή υπεροχή. Η συσχέτιση των επιμέρους διαστάσεων επαγγελματικής ικανοποίησης ανέδειξε στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ της πλειοψηφίας αυτών και της συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης, με μόνη εξαίρεση την διάσταση Λειτουργικές Διαδικασίες. Από τους δημογραφικούς παράγοντες που εξετάστηκαν μόνο η ηλικία, η θέση εργασίας και τα χρόνια προϋπηρεσίας φάνηκαν να επηρεάζουν τους παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης. Τέλος, η συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης ανέπτυξε στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ των επιμέρους μεταβλητών.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας συμφωνούν με την βιβλιογραφία που εστιάζει στην ικανοποίηση και την υποκίνηση των νοσηλευτών εξίσου μέσα από παράγοντες χρηματικούς και μη. Οι νοσηλευτές τείνουν να ικανοποιούνται λίγο περισσότερο από παράγοντες εσωτερικούς, γεγονός

που μπορεί να παίξει σπουδαίο ρόλο στην υιοθέτηση στρατηγικών κινητοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Το "ισοδύναμο" των παραγόντων υποκίνησης και η διαπίστωση συσχέτισης μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης, αν και δεν τεκμηριώνονται επαρκώς στην διεθνή βιβλιογραφία, παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και χρήζουν περαιτέρω έρευνας.

Λέξεις Ευρετηριασμού: Επαγγελματική ικανοποίηση, υποκίνηση, νοσηλευτής

ABSTRACT

Introduction: Nurses are the cornerstone of all healthcare systems, which invest in their productivity to deliver high quality healthcare services. Nurses' job satisfaction and motivation are two parameters closely linked to job performance and job behaviour.

Purpose: The purpose of this study was to investigate the characteristics of job satisfaction of the nursing staff working in the operating theatre of a public orthopaedic hospital in the United Kingdom and to identify those factors that motivate nurses. It also tested the correlation between job satisfaction and job motivation.

Sample and Methods: The survey was conducted between the period of February-March 2016. It was attended by 83 nurses working in the operating theatre of the public orthopaedic hospital in the United Kingdom. Data collection was performed using a single questionnaire with three distinct sections. Specifically, P. Spector's Job Satisfaction Survey (JSS) was used to measure job satisfaction, which examines nine individual satisfaction items (pay, promotion, supervision, fringe benefits, contingent rewards, operating procedures, co-workers, nature of work and communication) while Motivation Scale by Kovach was used to measure motivation.

Results: 41% of the sample were aged between 40-49 years old while women was 72.3%. The nature of work, supervision and coworkers were the most important job satisfaction factors while operating procedures was the main source of dissatisfaction. Job motivation factors emerged almost equivalent, with good working conditions showing a slight superiority. The correlation of individual job satisfaction items showed statistically significant relationships between the most of them and overall job satisfaction, with Operating Procedures being the only exception. Of the demographic factors examined only age, position and years of experience seemed to influence job satisfaction factors. Finally, the correlation between job satisfaction-motivation developed significant relationships between the individual variables.

Conclusions: The results are consistent with the literature that focuses on nurses' job satisfaction and motivation equally through monetary and non-monetary incentives. Nurses tend to get satisfaction slightly more from internal factors, which may play an important role in the adoption of nursing staff motivation strategies. The "equivalent" of motivation factors and the findings of correlation between job satisfaction-motivation, although not sufficiently documented in the literature, are of particular interest and require further investigation.

Keywords: Job satisfaction, motivation, nurse

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασιακή απόδοση και η σχέση του εργαζόμενου με την εργασία του έχουν αποτελέσει αντικείμενο έρευνας εδώ και πολλά χρόνια, λόγω του σπουδαίου ρόλου που παίζουν στην παροχή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου ποιότητας.

Η σχέση αυτή αποκτά ιδιαίτερο νόημα για τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας, όπου η αποδοτικότητα, η αποτελεσματικότητα και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την απόδοση των εργαζομένων τους. Μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, οι νοσηλευτές είναι εκείνοι που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή και παίζουν τον καθοριστικότερο ρόλο στην φροντίδα των ασθενών. Ειδικότερα, η συμβολή των νοσηλευτών χειρουργείου είναι καθοριστική στην αντιμετώπιση των ασθενών, λόγω της εξειδικευμένης γνώσης που προσφέρουν και απαραίτητη για την αποτελεσματική λειτουργία του ζωτικότερου τμήματος του νοσοκομείου, του χειρουργείου, από την οποία κρίνεται η πορεία ολόκληρου του οργανισμού υγείας.

Μεταξύ των σημαντικότερων παραγόντων που συνδέονται με την εργασιακή απόδοση είναι η εργασιακή ικανοποίηση και η υποκίνηση. Είναι, λοιπόν, φανερό πώς η διερεύνηση των χαρακτηριστικών της ικανοποίησης και της υποκίνησης των νοσηλευτών, και ιδιαίτερα των νοσηλευτών χειρουργείου, συμβάλλουν στην αύξηση της παραγωγικότητας που οδηγεί στην βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας και της έκβασης των ασθενών καθώς και στην μείωση του κόστους των υπηρεσιών υγείας.

Αντικείμενο της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών χειρουργείου σε δημόσιο νοσοκομείο του Ηνωμένου Βασιλείου, καθώς και των παραγόντων υποκίνησης του. Εξετάζεται επίσης η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης- υποκίνησης.

Η παρούσα εργασία ξεκινά με μια βιβλιογραφική ανασκόπηση της εργασιακής ικανοποίησης και συνεχίζει με δύο μέρη, ένα γενικό και ένα ειδικό.. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο της επαγγελματικής ικανοποίησης, ενώ στο δεύτερο κεφάλαιο το θεωρητικό υπόβαθρο της υποκίνησης. Στο τρίτο κεφάλαιο παρατίθενται τα σημαντικότερα ευρήματα της βιβλιογραφίας ως προς την συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης. Στο τέταρτο κεφάλαιο του πρώτου μέρους, γίνεται μια περιγραφή του χειρουργείου ως εργασιακού χώρου και περιγράφονται οι ιδιαιτερότητες του.

Στο πέμπτο κεφάλαιο της παρούσας έρευνας περιγράφεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε ενώ στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης, τα οποία

πλασιώνονται από τα ανάλογα γραφήματα και πίνακες. Στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται μια σύζηση των αποτελεσμάτων και περιγράφονται οι περιορισμοί της έρευνας, ενώ στο όγδοο κεφάλαιο παρατίθενται τα συμπεράσματα και οι εισηγήσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση κατέδειξε την ύπαρξη πολυάριθμων ερευνών και μελετών σχετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών, στις πλείστες από τις οποίες εξετάζεται η σχέση της επαγγελματικής ικανοποίησης με μια σειρά παραγόντων όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα χαρακτηριστικά της εργασίας και τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος.

Σε ότι αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, φαίνεται να υπάρχει διαμάχη σχετικά με το εάν και σε τι βαθμό επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Ορισμένοι ερευνητές υποστήριξαν ότι η ηλικία συνδέεται θετικά με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία (Tyson & Pongruengphant, 2004), ενώ άλλοι πρότειναν ότι η ηλικία έχει ελάχιστη σχέση με την ικανοποίηση από την εργασία (Parahoo & Barr, 1994). Οι Abu, Misener, Haddock & Gleaton (1996) βρήκαν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης, της οικογενειακής κατάστασης των νοσηλευτών και της διάρκειας απασχόλησης τους. Αντίθετα, οι Adams & Bond (2000) βρήκαν μικρή συσχέτιση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και θέσης στην ιεραρχία. Σε ότι αφορά το μορφωτικό επίπεδο, αυτό βρέθηκε να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών σε κάποιες έρευνες (Ingersoll, Olsan, Drew-Cates, DeVinney & Davies, 2002· Rambur, McIntosh, Palumbo & Reinier, 2005) ενώ σε άλλες βρέθηκε να μην παρουσιάζει σημαντική συσχέτιση (Battu, Belfield & Sloane, 2000· Robinson, Murrells & Clinton, 2006).

Τα χαρακτηριστικά της εργασίας, που έχουν βρεθεί να σχετίζονται είτε θετικά είτε αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση περιλαμβάνουν την αυτονομία (Moyle, Skinner, Rowe & Gork, 2003), τον φόρτο εργασίας (Khawaja, Merchant & Hirani, 2005), την επαγγελματική κατάσταση (Dunn, Wilson & Esteman, 2005), την φύση της εργασίας (Campbell, Fowles & Weber, 2004), τις εργασιακές απαιτήσεις (Moyle et al., 2003) και τον μισθό (Seo, Ko & Price, 2004). Ενώ ο Finn (2001) προτείνει ότι η αυτονομία είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών, οι Dunn et al. (2005) πιστεύουν ότι η αυτονομία είναι λιγότερο σημαντική για τους νοσηλευτές με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο από ότι είναι για τους νοσηλευτές με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης. Ο Cavanagh (1992) σε έρευνα που πραγματοποίησε σε 221 νοσηλεύτριες βρήκε ότι ο μισθός δεν παρουσίαζε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την επαγγελματική ικανοποίηση, σε αντίθεση με τις ευκαιρίες ανέλιξης και προαγωγής (Tyson, Pongruengphant & Aggarwal, 2002).

Οι εργασιακοί περιβαλλοντικοί παράγοντες έχουν επίσης βρεθεί να επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται σε: διαθέσιμους πόρους (Parahoo & Barr, 1994), στο οργανωτικό σύστημα (Campbell et al., 2004), τις πολιτικές μάνατζμεντ και ηγεσίας (Hayes, Bonner & Pryor, 2010), τον βαθμό εμπλοκής στην διαδικασία λήψης αποφάσεων (Campbell et al., 2004), την υποστήριξη από τους προϊστάμενους και τις σχέσεις με τους συναδέλφους (Seo et al., 2004).

Τα τελευταία χρόνια, υπήρξε αυξανόμενο ενδιαφέρον για την εξέταση της σχέσης μεταξύ της ικανοποίησης από την εργασία και των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας των νοσηλευτών. Σε έρευνα που διεξήχθη σε 314 νοσηλευτές βρέθηκε ότι χαρακτηριστικά της προσωπικότητας όπως η αισιοδοξία, η αυτοεκτίμηση, ο δυναμισμός, η αυτο-αποτελεσματικότητα και η αρνητική συναισθηματικότητα συνέβαλαν σημαντικά στην ικανοποίηση από την εργασία (Chang, Li, Wu & Wang, 2010). Σε παρόμοια έρευνα σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές που παρουσίαζαν ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως διαφάνεια, τερπνότητα, εξωστρέφεια και ευσυνειδησία, μπορούσαν να αναπτύξουν αποτελεσματικότερα στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων, που αύξαναν την αντιληπτή ικανοποίηση από την εργασία τους (Burgess, Irvine & Wallymahmed, 2010).

Ωστόσο, ελάχιστες είναι οι έρευνες στην βιβλιογραφία που να αφορούν στην επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών του χειρουργείου.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

1.1 Ορισμός επαγγελματικής ικανοποίησης

Η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί μια από τις πιο δημοφιλείς περιοχές έρευνας της Οργανωσιακής Ψυχολογίας κυρίως γιατί σχετίζεται άμεσα με την ψυχική υγεία των εργαζομένων αλλά και με το ενδιαφέρον των επιχειρήσεων να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες και να επιτυγχάνουν υψηλή αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα (Κάντας, 1998).

Μελετώντας την διεθνή βιβλιογραφία διαπιστώνει κανείς ότι η έννοια της ικανοποίησης από την εργασία έχει μελετηθεί ευρέως τα τελευταία χρόνια (Campbell, Converse & Rogers, 1976) και έχει αναπτυχθεί με ποικίλους τρόπους από πολλούς διαφορετικούς ερευνητές. Παρότι έχουν διατυπωθεί αρκετοί ορισμοί που δίνουν έμφαση στον συναισθηματικό τομέα, γενικά έχει επικρατήσει η πεποίθηση ότι η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί μια πιο σφαιρική και πολυδιάστατη έννοια που συνίσταται από πολλά επιμέρους στοιχεία (Cross, 1973· Shouksmith, Pajo & Jespen, 1990).

Ο πρώτος ορισμός της εργασιακής ικανοποίησης προέρχεται από τον Hoprock (1935), ο οποίος την ορίζει ως οποιοδήποτε συνδυασμό ψυχολογικών, φυσιολογικών και περιβαλλοντικών περιστάσεων που παρακινούν ένα άτομο να δηλώσει με ειλικρίνεια ότι είναι ικανοποιημένο από την εργασία του.

Σύμφωνα με τον Vroom (1964) (όπως αναφέρεται στο Καρανικόλα, 2006) η επαγγελματική ικανοποίηση αφορά στην συναισθηματική αντίδραση του ατόμου ως προς τον εργασιακό του ρόλο ή την θέση που καταλαμβάνει στον χώρο εργασίας.

Ο Locke (1969) στο άρθρο του "What is job satisfaction" συνδέει την ικανοποίηση και την δυσαρέσκεια από την εργασία με το σύστημα αξιών των ατόμων. Έτσι, υποστηρίζει ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι η ευχάριστη συναισθηματική κατάσταση την οποία βιώνει το άτομο στην εργασία, όταν η προσφορά του έργου του επιτελείται κάτω από συνθήκες σύμφωνες προς τα αξιακά του πρότυπα. Με τον ίδιο τρόπο, σύμφωνα με τον Locke, οποιαδήποτε ματαίωση αυτών των αξιακών προτύπων οδηγεί σε επαγγελματική δυσαρέσκεια.

Οι Rice, Gentile & McFarlin (1991) ορίζουν την επαγγελματική ικανοποίηση στην βάση της ικανοποίησης από επιμέρους όψεις στην εργασία όπως οι σχέσεις με τους συναδέλφους, οι αποδοχές και η αυτονομία.

Ένας από τους πιο δημοφιλείς ορισμούς της επαγγελματικής ικανοποίησης είναι εκείνος του Spector (1997) σύμφωνα με τον οποίο η επαγγελματική ικανοποίηση έχει να κάνει με το πώς αισθάνονται τα άτομα για την εργασία τους και τις διάφορες πτυχές της. Δηλαδή, σύμφωνα με τον Spector, επαγγελματική ικανοποίηση είναι ο βαθμός στον οποίο οι άνθρωποι αγαπούν ή δεν αγαπούν την δουλειά τους.

Σημαντική είναι και η προσέγγιση του Μπουραντά (2001) σύμφωνα με την οποία η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται από τις ανάγκες και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των ατόμων και περιλαμβάνει το πόσο ικανοποιημένο αισθάνεται το άτομο από τις επιμέρους διαστάσεις της εργασίας του όπως την ίδια την φύση της εργασίας, την οικονομική αμοιβή, τις συνθήκες εργασίας, τις προοπτικές εξέλιξης και προαγωγής, τις σχέσεις με τους συνεργάτες και τον προϊστάμενο κ.ά.

Ο Aziri (2011) ορίζει την επαγγελματική ικανοποίηση ως το συναίσθημα που προκύπτει ως αποτέλεσμα της αντίληψης ότι η εργασία επιτρέπει την εκπλήρωση των υλικών και ψυχολογικών αναγκών.

1.2 Ιστορική αναδρομή

Από τις σημαντικότερες συνεισφορές στην μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης, που μάλιστα αποτέλεσαν την βάση για την εξέλιξη της έρευνας στο συγκεκριμένο πεδίο, προσέφεραν τα πειράματα Hawthorne (1924-1933). Τα αποτελέσματα αυτών των πειραμάτων κλήθηκε να ερμηνεύσει ο Elton Mayo της σχολής Διοίκησης Επιχειρήσεων του Χάρβαρντ.

Στις μελέτες αυτές, ο Elton Mayo και οι συνεργάτες του προσπάθησαν να συσχετίσουν την παραγωγικότητα με τις φυσικές συνθήκες εργασίας, όπως ο φωτισμός, η θερμοκρασία και τα διαλείμματα από την εργασία. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι συνθήκες αυτές είχαν μηδαμινή επίδραση στην παραγωγικότητα. Αντίθετα, το αίσθημα σημαντικότητας που δημιουργούσε η διαδικασία της έρευνας στους εργαζομένους καθώς και η ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων μεταξύ τους, ήταν οι πιο σημαντικοί παράγοντες που αύξησαν την παραγωγικότητα τους (Δίκαιος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας και Χλέτσος, 1999).

Το επιστημονικό μάνατζμεντ είχε επίσης σημαντική επίδραση στην μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης. Ο Frederick Taylor (1967) (όπως αναφέρεται στο Ψημμένος, 2007) διενεργώντας πειράματα σε εργαζόμενους κατέληξε στο συμπέρασμα ότι, για κάθε εργασία υπάρχει ο καλύτερος τρόπος εκτέλεσης της, ενώ αναφορικά με την παρακίνηση, διαπίστωσε ότι οι εργαζόμενοι παρακινούνται από το χρήμα και τα υλικά αγαθά.

Στα μέσα του 20^{ου} αιώνα δημιουργήθηκε το κίνημα της Σχολής των Ανθρωπίνων Σχέσεων που πρότεινε ως καθοριστικότερους παράγοντες της εργασιακής ικανοποίησης, τις κοινωνικές συνθήκες που διαμορφώνονται στο εργασιακό περιβάλλον, το βαθμό αλληλεπίδρασης της ομάδας και τις μη υλικές ανάγκες του ανθρώπου (Κάντας, 2008).

Το 1943 διατυπώθηκε η πρώτη ολοκληρωμένη θεωρία για την υποκίνηση των εργαζομένων από τον Abraham Maslow. Μέσω της θεωρίας του περί ιεραρχίας των ανθρωπίνων αναγκών, διατύπωσε την άποψη ότι ο άνθρωπος υποκινείται μέσα από τις ανάγκες του, οι οποίες είναι ιεραρχημένες σε μια πενταβάθμια πυραμίδα όπου στη βάση της βρίσκονται οι φυσιολογικές ανάγκες και στην κορυφή της οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης.

Το 1950 ο Frederick Herzberg διατύπωσε την θεωρία των δύο παραγόντων σύμφωνα με την οποία υπάρχουν δύο κατηγορίες παραγόντων, οι παράγοντες που υποκινούν τους εργαζόμενους και οι παράγοντες που δεν τους υποκινούν, αλλά η έλλειψη τους προκαλεί δυσαρέσκεια και δυσχεραίνει την εφαρμογή μεθόδων υποκίνησης.

Ακολούθησαν πολλοί ακόμα επιστήμονες που διατύπωσαν ποικίλες θεωρίες για την υποκίνηση και την επαγγελματική ικανοποίηση, ανάμεσα τους ο Vroom, ο McClelland, ο Alderfer και πολλοί άλλοι.

1.3 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση ως έννοια είναι στενά συνδεδεμένη με την υποκίνηση χωρίς ωστόσο να είναι ταυτόσημες. Γι' αυτό και πολλές από τις θεωρίες των κινήτρων αποτελούν και ερμηνευτικές θεωρίες της εργασιακής ικανοποίησης, όπως οι θεωρίες των Maslow και Herzberg. Οι θεωρίες αυτές θα αναλυθούν στο επόμενο κεφάλαιο, γι' αυτό δεν παρατίθενται παρακάτω.

1.3.1 Η θεωρία της Στοχοθέτησης του Locke

Η θεωρία της στοχοθέτησης του Locke (1968) βασίζεται στην διαπίστωση πως κάθε ανθρώπινη ενέργεια πρέπει να κατευθύνεται προς κάποιο στόχο προκειμένου να παρακινείται ο εργαζόμενος. Για τον Locke τα περιεχόμενα των κινήτρων είναι οι στόχοι.

Η διαδικασία κινητοποίησης του εργαζομένου περιλαμβάνει φάσεις όπως το να θέτει στόχους, γνώση των αποτελεσμάτων (μέσα από την ανατροφοδότηση), οικονομικές και άλλου είδους απολαβές (που επηρεάζουν έμμεσα την απόδοση) και προσωπική δέσμευση στο στόχο.

Για να κινητοποιηθεί ο εργαζόμενος θα πρέπει οι στόχοι να είναι σαφείς και συγκεκριμένοι ώστε να μπορεί να πράξει κατάλληλα για την επίτευξη τους. Όσο πιο δύσκολος, αλλά εφικτός, είναι ο στόχος τόσο μεγαλύτερη η επίδοση και άρα τόσο μεγαλύτερη η ικανοποίηση.

Η προσωπική δέσμευση στο στόχο συμβάλλει καθοριστικά στην επίτευξη του στόχου.

1.3.2 Η θεωρία της Διάθεσης (Dispositional Theory)

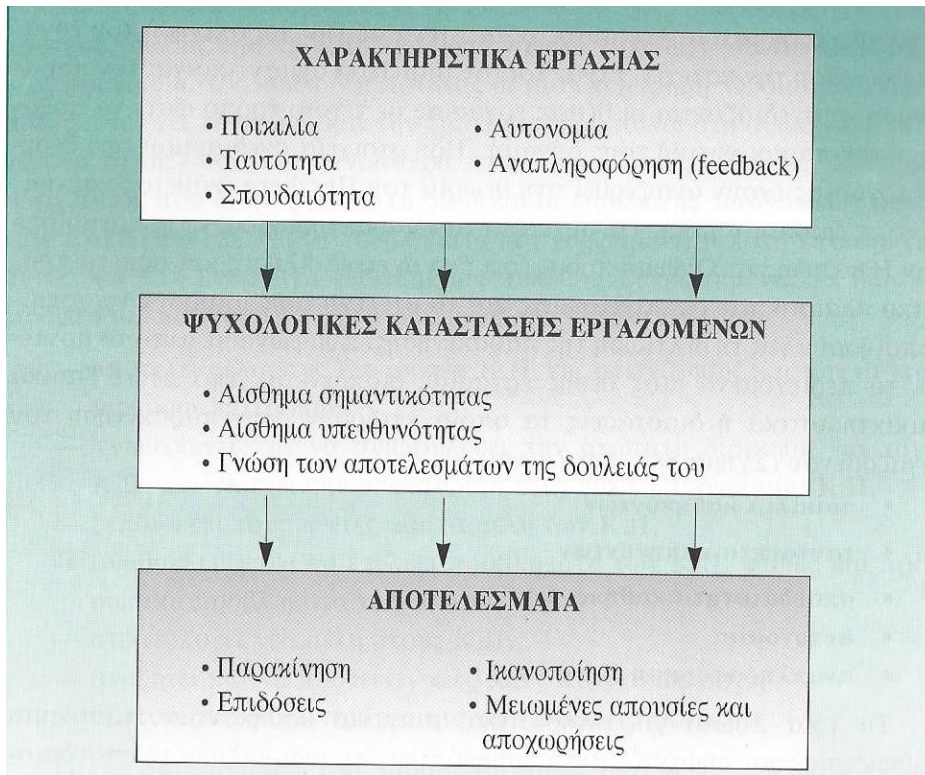
Πρόκειται για μια πολύ γενική θεωρία, η οποία υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι έχουν κάποιες εσωτερικές διαθέσεις που καθορίζουν την τάση τους προς κάποιο συγκεκριμένο επίπεδο ικανοποίησης, ανεξάρτητα από το είδος της εργασίας (Judge, Locke, Durham & Kluger, 1998).

1.3.3 Το Μοντέλο των Χαρακτηριστικών της Εργασίας των Hackman & Oldham (Job Characteristics Theory)

Το μοντέλο αυτό αναπτύχθηκε από τους Hackman και Oldham (1976) και αναφέρεται στην ύπαρξη συγκεκριμένων χαρακτηριστικών στην εργασία που επηρεάζουν με διαφορετικό τρόπο την στάση των εργαζομένων στην εργασία και κατ' επέκταση την ικανοποίησή τους.

Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι η ποικιλία δεξιοτήτων, η ταυτότητα του έργου, η σπουδαιότητα του έργου, η αυτονομία και η ανατροφοδότηση (feedback). Η αλλαγή αυτών των χαρακτηριστικών δεν επιδρά άμεσα στην εργασιακή συμπεριφορά αλλά επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι βιώνουν τις αντιδράσεις σε αυτές τις αλλαγές. Αυτά τα βιώματα οδηγούν με τη σειρά τους σε αλλαγές στα κίνητρα εργασίας και την ικανοποίηση.

Όσο μεγαλύτερος ο βαθμός ύπαρξης αυτών των χαρακτηριστικών τόσο μεγαλύτερα τα κίνητρα των εργαζομένων και άρα τόσο υψηλότερα τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Πρόκειται για ένα μοντέλο που συνέβαλλε σημαντικά στην κατανόηση των διαστάσεων της εργασίας και την βελτίωση των κινήτρων, της απόδοσης και της ικανοποίησης των εργαζομένων (Hackman and Oldham, 1975).



Σχήμα 1.1 Επιδράσεις των χαρακτηριστικών της εργασίας στην υποκίνηση

Πηγή: Μπουραντάς, Δ. (2002),σελ. 298

1.3.4 Η θεωρία της κοινωνικής επιρροής (*Affect Theory*)

Σύμφωνα με τους Salancik & Pfeffer (1977) ο εργαζόμενος επηρεάζεται στην απόφαση του για το εάν είναι ή όχι επαγγελματικά ικανοποιημένος από την συμπεριφορά άλλων ατόμων που εργάζονται σε παρεμφερή με αυτόν περιβάλλοντα. Δηλαδή, ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται κατά πόσο οι άλλοι είναι επαγγελματικά ικανοποιημένοι και με βάση αυτή του την αντίληψη, καταλήγει στο εάν είναι ο ίδιος ικανοποιημένος από την εργασία του. Πρόκειται για μια θεωρία που δίνει έμφαση στον κοινωνικό χαρακτήρα της εργασίας, αμφισβητήθηκε όμως από τους McCormick & Pgen (1985) που υποστήριξαν ότι υπάρχουν και άλλες μεταβλητές που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση.

1.3.5 Υπόδειγμα Porter-Lawler

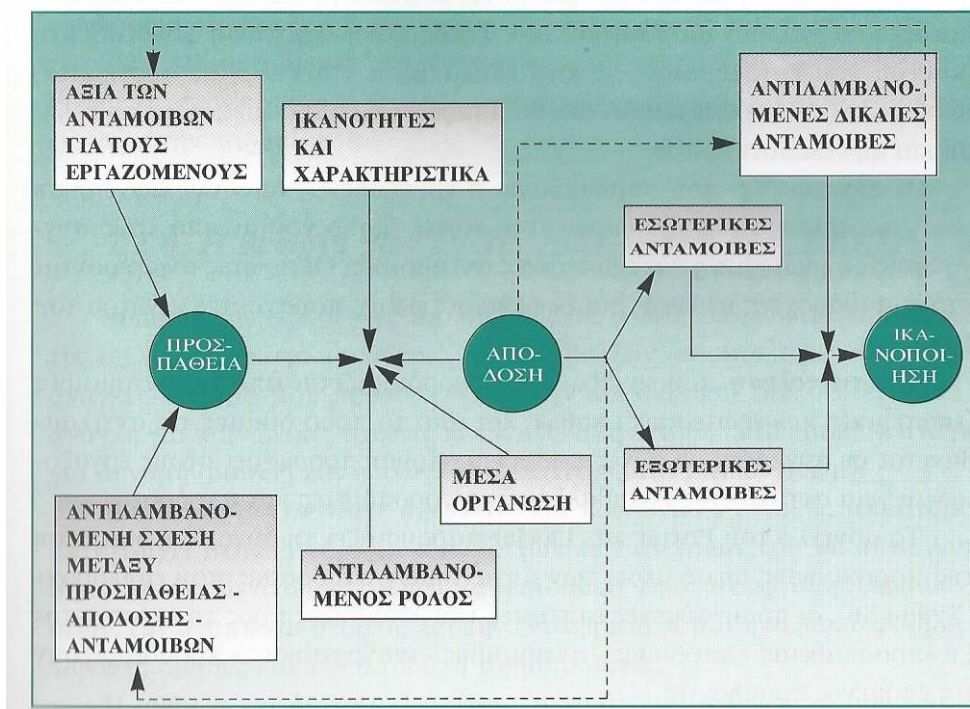
Οι Porter και Lawler (1967) μελέτησαν την επαγγελματική ικανοποίηση και την υποκίνηση όχι ως αίτιο αλλά ως αποτέλεσμα της απόδοσης. Η ικανοποίηση, η υποκίνηση και η απόδοση δεν θεωρούνται ταυτόσημες έννοιες αλλά είναι τρεις ανεξάρτητες μεταβλητές που αλληλοσυσχετίζονται. Το υπόδειγμα τους στηρίζεται στις εξής τέσσερις βασικές μεταβλητές:

1) Προσπάθεια: Αποτελεί την εξωτερίκευση της παρακίνησης και εξαρτάται από τις προσδοκίες του εργαζομένου, δηλαδή τη σχέση που αντιλαμβάνεται μεταξύ της προσπάθειας που πρέπει να καταβάλλει, της απόδοσης που θα πετύχει, των ανταμοιβών που θα λάβει και της αξίας που έχουν για αυτόν οι συγκεκριμένες ανταμοιβές.

2) Απόδοση: Δεν εξαρτάται μόνο από την παρακίνηση και την προσπάθεια του εργαζομένου αλλά και από τρεις εξίσου σημαντικούς παράγοντες οι οποίοι είναι οι ικανότητες του ατόμου, η θέση του στον οργανισμό και τα μέσα που του παρέχονται από τον οργανισμό.

3) Ανταμοιβές: Είναι ουσιαστικά το αποτέλεσμα της απόδοσης του εργαζομένου.

4) Ικανοποίηση: Σχετίζεται με τις ανταμοιβές που λαμβάνει ο εργαζόμενος και με την δικαιοσύνη που νιώθει σε σχέση με αυτές ,που λαμβάνουν οι συνάδελφοι του.



Σχήμα 1.2 Το υπόδειγμα Porter-Lawler

Πηγή: Μπουραντάς, Δ. (2002),σελ. 277

1.4 Η σημασία της επαγγελματικής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι αναμφίβολα πολύ σημαντική. Η επαγγελματική δραστηριότητα κάθε ατόμου καταλαμβάνει ένα μεγάλο μέρος της καθημερινότητας του, συχνά δε σε βάρος των υπολοίπων πτυχών της ζωής του, όπως είναι για παράδειγμα ο ελεύθερος χρόνος, οι κοινωνικές

σχέσεις και η οικογένεια. Η εργασία παίζει καθοριστικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται την θέση τους μέσα στο κοινωνικό σύνολο, γι' αυτό και η μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης αποτελεί ζήτημα εντατικής έρευνας τα τελευταία χρόνια (Μπόρου, Βόσνιακ, Υφαντής και συν., 2010).

Σύμφωνα με τον Spector (1997) υπάρχουν δύο διαφορετικές προσεγγίσεις της εργασιακής ικανοποίησης. Η πρώτη εστιάζει στον εργαζόμενο και ονομάζεται ανθρωπιστική προσέγγιση. Σύμφωνα με αυτή, η εργασιακή ικανοποίηση είναι σημαντική διότι αντανακλά ως ένα βαθμό την καλή μεταχείριση που έχει κάποιος στην εργασία του, καθώς σε όλους αξίζει να τους συμπεριφέρονται δίκαια και με σεβασμό. Η δεύτερη, η ωφελμιστική προσέγγιση, εστιάζει στον οργανισμό και υποστηρίζει ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί σημαντική παράμετρο για κάθε οργανισμό, καθώς δύναται να οδηγήσει τους εργαζόμενους σε συμπεριφορές που με την σειρά τους μπορεί να επηρεάσουν τις δραστηριότητες και την λειτουργία του οργανισμού. Επίσης, σύμφωνα με τον ίδιο ερευνητή η επαγγελματική ικανοποίηση μπορεί να αποτελέσει έναν πολύ αξιόπιστο δείκτη αξιολόγησης ολόκληρου του οργανισμού.

Έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον η μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης διότι έχει συσχετιστεί με την παραγωγικότητα, την οργανωσιακή δέσμευση, τις απουσίες από την εργασία, την συχνή εναλλαγή εργασίας και την ικανοποίηση από την ζωή γενικότερα (Spector, 1997).

Ανεξάρτητα από τις πρακτικές, τον τρόπο εργασίας και τη χώρα προέλευσης, το νοσηλευτικό προσωπικό, είναι επιφορτισμένο με σημαντικότερους ρόλους και η συμβολή του στην αποδοτικότητα των νοσοκομείων είναι τεράστια.

Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, η αύξηση των αναγκών των υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε ρυθμό μεγαλύτερο από τη στελέχωσή τους, αλλά και το κόστος, σε χρόνο και χρήμα, για την πρόσληψη εξ αρχής ή την αντικατάσταση του νοσηλευτικού προσωπικού, δημιουργούν την ανάγκη οι ήδη υπάρχοντες νοσηλευτές να αισθάνονται ικανοποίηση από την εργασία τους (Buchan, 1994· Buchan, 2002).

Ειδικότερα, η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών είναι πολύ σημαντική διότι, πέρα από τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στον ίδιο τον εργαζόμενο, ένας τέτοιος παράγοντας μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και κατ' επέκταση την ασφάλεια και την ίδια την ζωή των ασθενών (Bowles & Candela, 2005). Μελέτη των Weisman & Nathanson (1985) ανέφερε ότι το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν ο καθοριστικός παράγοντας για το συνολικό επίπεδο ικανοποίησης των χρηστών υγείας.

1.5 Επιπτώσεις εργασιακής ικανοποίησης

1.5.1 Η παραγωγικότητα και η αποδοτικότητα

Ενώ υπάρχουν αρκετές έρευνες που υποστηρίζουν ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και την απόδοση, στην βιβλιογραφία συναντά κανείς δύο αντικρουόμενες απόψεις. Σύμφωνα με την πρώτη άποψη, η ικανοποίηση στην εργασία είναι η αιτία για μεγαλύτερη απόδοση. Οι εργαζόμενοι που είναι ευχαριστημένοι εργάζονται σκληρότερα και ως εκ τούτου έχουν καλύτερες αποδόσεις και αυξημένη παραγωγικότητα. Η δεύτερη άποψη υποστηρίζει ότι η ικανοποίηση είναι το αποτέλεσμα της απόδοσης. Οι εργαζόμενοι με καλύτερες αποδόσεις είναι πιο πιθανό να λαμβάνουν ανταμοιβές που οδηγούν σε μεγαλύτερη ικανοποίηση (Jacobs & Solomon, 1977).

Στο ερώτημα αν ο ικανοποιημένος εργαζόμενος είναι ο παραγωγικός ή το αντίστροφο, οι Porter & Lawler (1967) διατυπώνουν την άποψη ότι η επαγγελματική ικανοποίηση δεν προκαλεί την παραγωγικότητα, αλλά προκαλείται από αυτή. Δηλαδή, ο ικανοποιημένος εργαζόμενος δεν είναι απαραίτητα και παραγωγικός, ενώ ο παραγωγικός εργαζόμενος μπορεί να είναι ικανοποιημένος. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Beer (1964), η άποψη ότι η παραγωγικότητα δεν συνδέεται άμεσα με την εργασιακή ικανοποίηση, δεν πρέπει να μειώνει την σημαντικότητα της επαγγελματικής ικανοποίησης στα πλαίσια της εργασίας σε έναν οργανισμό.

1.5.2 Τάση αποφυγής και κινητικότητα προσωπικού

Οι Porter & Steers (1973) επισημαίνουν την ύπαρξη αρνητικής συσχέτισης μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης, των απουσιών από την εργασία (τάση αποφυγής της εργασίας) και της κινητικότητας του προσωπικού (αποχώρηση από την εργασία). Με άλλα λόγια, μεγαλύτερη ικανοποίηση οδηγεί σε λιγότερες απουσίες και μειωμένη πρόθεση αποχώρησης και αντίστροφα. Ωστόσο, αυτός ο δείκτης συνάφειας κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, πράγμα που δείχνει σχετικά χαμηλή σχέση.

Τα ευρήματα ανάλογων ερευνών σε νοσηλευτές δείχνουν σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση, την τάση αποφυγής και την πρόθεση αποχώρησης από το νοσηλευτικό επάγγελμα (Collins, Jones, McDonnell, Jones & Cameron, 2000· Oi-ling, 2002· Shields & Ward, 2001).

Σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές, η πρόθεση αποχώρησης έχει σχετιστεί θετικά με την ύπαρξη ή όχι συγκεκριμένων παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης, όπως ο μισθός, το επαγγελματικό status, οι συνθήκες εργασίας και η σαφήνεια των καθηκόντων (Bolarin, 1993).

1.5.3 Οργανωσιακή δέσμευση

Μια μετα-ανάλυση 68 μελετών έδειξε ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και την οργανωσιακή δέσμευση (Tett & Meyer, 1993). Αυξάνοντας την εργασιακή ικανοποίηση, οι εργαζόμενοι θα είναι πιο ικανοποιημένοι και θα δείχνουν μεγαλύτερη δέσμευση στον οργανισμό. Ως αποτέλεσμα, τα υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης θα διευκολύνουν την αύξηση της παραγωγικότητας (Mathieu & Zajac, 1990).

1.5.4 Επαγγελματική ικανοποίηση- Υγεία- Ευεξία

Αν και μερικές μελέτες έχουν αναφέρει ότι οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι έχουν περισσότερα προβλήματα υγείας (Begley & Czajka, 1993· O'Driscoll & Beehr, 1994), άλλες υποστηρίζουν ότι αυτά θα μπορούσαν να οφείλονται στην προσωπικότητα του εργαζομένου, αντί να σχετίζονται με την δυσαρέσκεια στην εργασία (Brief, Burke, George, Robinson & Webster, 1988). Η δυσαρέσκεια στην εργασία μπορεί να επηρεάσει την υγεία του εργαζομένου, αλλά δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να υποστηρίζουν αυτήν την άποψη (Spector, 1996).

1.5.5. Επαγγελματική ικανοποίηση και Ικανοποίηση από τη Ζωή

Έρευνες έχουν βρει μια θετική συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και την ικανοποίηση από τη ζωή γενικότερα. Ένας άνθρωπος που είναι ικανοποιημένος από την ζωή του τείνει να είναι περισσότερο ικανοποιημένος από την εργασία του και το αντίστροφο (Rain, Lane & Steiner, 1991).

1.6 Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού

1.6.1 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών

1.6.1.1 Ατομικοί- Προσωπικοί παράγοντες

Στους προσωπικούς παράγοντες περιλαμβάνονται η προσωπικότητα και τα προσωπικά χαρακτηριστικά του εργαζομένου καθώς και οι προηγούμενες εμπειρίες και οι αξίες που έχει. Όταν οι εργαζόμενοι βιώνουν θετικά συναισθήματα και εμπειρίες στον εργασιακό τους χώρο είναι περισσότερο πιθανό να αναπτύξουν μια θετική στάση απέναντι στη εργασία τους και άρα να νιώθουν μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση.

Σε ότι αφορά την προσωπικότητα και τα προσωπικά χαρακτηριστικά, η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι υπάρχουν πέντε τύποι εργαζομένων των οποίων η συμπεριφορά διαφέρει ως προς την εργασιακή ικανοποίηση. Αυτοί είναι (Greenberg & Baron, 2013):

- α) ο νευρωτικός, ο οποίος γενικά έχει αρνητικό χαρακτήρα που τον οδηγεί στο να εμπλέκεται σε δυσάρεστες καταστάσεις και να βιώνει αρνητικές εμπειρίες στον εργασιακό χώρο με αποτέλεσμα να εμφανίζει μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση
- β) ο εξωστρεφής, ο οποίος έχει την προδιάθεση να βιώνει θετικά συναισθήματα, είναι ανοιχτός σε κοινωνικές συναναστροφές και σε φιλίες στον εργασιακό χώρο και άρα είναι πιθανότερο να βιώσει μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση
- γ) ο καλοπροαίρετος, ο οποίος έχει την προδιάθεση να αισθάνεται το καλό και το κακό, ωστόσο αυτή η συμπεριφορά δεν σχετίζεται σημαντικά με την επαγγελματική ικανοποίηση
- δ) ο δεκτικός σε εμπειρίες, ο οποίος έχει μεγαλύτερη υποκίνηση να επιτύχει διαπροσωπική οικειότητα και μεγαλύτερα επίπεδα προσωπικής ευημερίας, ωστόσο η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται θετικά αλλά σε χαμηλό βαθμό και
- ε) ο ευσυνείδητος, ο οποίος έχει την τάση να συμμετέχει στην εργασία και άρα έχει μεγαλύτερες πιθανότητες να επιτύχει ικανοποιητικές ανταμοιβές, σεβασμό, αυτοεκπλήρωση και άρα υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση

Οι Blegen & Mueller (1987) προσδιόρισαν τέσσερις ατομικούς παράγοντες που συνεισφέρουν στην επαγγελματική ικανοποίηση, την ηλικία, την εκπαίδευση, την εμπειρία και τον επαγγελματισμό. Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι και άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η θέση στην ιεραρχία και οι ώρες εργασίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Hinshaw, Smeltzer & Atwood, 1983).

Οι Herzberg, Maunser, Peterson & Capwell (1957), στο σύγγραμμα τους "Job attitudes: Review of Research and Opinion", εξέτασαν την σχέση της επαγγελματικής ικανοποίησης σε σχέση με επιμέρους παράγοντες, διαπιστώνοντας την ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και ηλικίας. Διαπίστωσαν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση τείνει να είναι υψηλή όταν το άτομο ξεκινά την πρώτη του εργασία, τείνει να μειώνεται στα τέλη της τρίτης δεκαετίας της ζωής του, όπου και αρχίζει πάλι να αυξάνεται και διατηρείται αυξημένη για το υπόλοιπο της καριέρας του. Οι ερευνητές απέδωσαν αυτό το αποτέλεσμα στο γεγονός ότι σε μικρότερη ηλικία υπάρχει ακόμα ονειρική φαντασίωση, η οποία μειώνεται με το πέρασμα των χρόνων, οπότε και εμφανίζονται οι πραγματικές διαφορές μεταξύ εργασιακών συνθηκών και προσωπικών ιδανικών.

Το επίπεδο εκπαίδευσης φαίνεται να συσχετίζεται με την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών, αν και τα ευρήματα των ερευνών είναι αντικρουόμενα. Έτσι, υπάρχουν έρευνες που καταδεικνύουν ότι όσο πιο ψηλό είναι το επίπεδο εκπαίδευσης του νοσηλευτή, τόσο πιο ικανοποιημένος είναι από την εργασία του (Al-Hussami, 2008· Rambur et al, 2005), σε αντίθεση με άλλες που υποστηρίζουν ότι υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο δεν σημαίνει αναγκαστικά και υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση (Blegen, 1993). Αν δύο άτομα διαφορετικού μορφωτικού επιπέδου κατέχουν την ίδια θέση εργασίας, με τα ίδια προνόμια και τα ίδια καθήκοντα, τότε το άτομο με το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο αναμένεται να είναι λιγότερο ικανοποιημένο επαγγελματικά διότι αισθάνεται ότι αδικείται. Παρομοίως, η εκπαίδευση μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση δεδομένου ότι το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο δημιουργεί υψηλότερες προσδοκίες στον εργαζόμενο, ο οποίος βιώνει δυσαρέσκεια όταν εκτελεί εργασίες ρουτίνας (Johns, 1996).

Επίσης, έρευνες έχουν δείξει ότι οι νοσηλευτές με μεγαλύτερη εργασιακή εμπειρία, τείνουν να έχουν μεγαλύτερη αυτονομία στην εργασία και άρα μεγαλύτερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Zangaro & Soeken, 2007· Herzberg et al, 1957). Αντίθετα, η έρευνα των Gibson & Klein (1970) κατέδειξε την ύπαρξη αρνητικής συσχέτισης μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και χρόνων εργασίας, οποία και αποδόθηκε στην αδυναμία εκπλήρωσης των προσδοκιών των εργαζομένων

Η θέση στην ιεραρχία φαίνεται επίσης να επηρεάζει την διαμόρφωση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών, καθώς έχει βρεθεί ότι οι νοσηλευτές που κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις στην εργασία αισθάνονται μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση (Lambrou, Kontodimopoulos & Niakas, 2010· Herzberg et al, 1957).

1.6.1.2 Εργασιακοί- Οργανωτικοί παράγοντες

Σύμφωνα με τον Sengin (2003) οι δέκα πιο συχνοί εργασιακοί παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών είναι:

- η αυτονομία (autonomy)
- η διαπροσωπική επικοινωνία / συνεργασία (interpersonal communication / collaboration)
- η επαγγελματική πρακτική (professional practice)
- οι πρακτικές management και διοίκησης (administrative/ management practices)
- η αναγνώριση και το κοινωνικό status (status / recognition)
- οι απαιτήσεις έργου - φόρτος εργασίας (job/task requirements - workload)
- οι ευκαιρίες εξέλιξης – ανάπτυξης (opportunity for advancement)
- οι εργασιακές συνθήκες (working conditions)
- η αμοιβή – μισθός (pay)
- η δικαιοσύνη (fairness).

Όντως, έρευνες έδειξαν θετική συσχέτιση μεταξύ αυτονομίας και υψηλής εργασιακής ικανοποίησης (Fung-Kam, 1998· Lu, While & Barriball, 2005). Οι εργαζόμενοι που έχουν αίσθηση ελέγχου στην εργασία τους, δυνατότητα ανάπτυξης της κριτικής τους σκέψης και συμμετοχή στην διαδικασία λήψης αποφάσεων είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εκτέλεση των καθηκόντων τους (Malliarou, Sarafis, Moustaka, Kouvela & Constantinidis, 2010).

Σύμφωνα με μια πιο πρόσφατη έρευνα, η επαγγελματική ικανοποίηση επηρεάζεται από τις σχέσεις που ο εργαζόμενος έχει τόσο με τους συναδέλφους και τον προϊστάμενο του όσο και με τον οργανισμό γενικότερα (Tang, Siu & Cheung, 2014). Οι εργαζόμενοι που δουλεύουν σε ομάδες με υψηλό βαθμό ενδυνάμωσης και συνεκτικότητας είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους σε σχέση με τους εργαζόμενους που είναι αποξενωμένοι (Kirkman & Shapiro, 2001· Sageer, Rafat & Agarwal, 2012). Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε ομάδες (teamwork) είναι στατιστικά πιο ικανοποιημένοι με την εργασία τους, ενώ η πιθανότητα να παραιτηθούν από την δουλειά τους ή να εμφανίσουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) είναι μικρότερη (Rafferty, Ball & Aiken, 2001).

Η ελλιπής υποστήριξη από τον προϊστάμενο και η απουσία επαίνου επηρεάζουν αρνητικά τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Malliarou et al, 2010) ενώ τις ίδιες επιπτώσεις έχουν η μη αναγνώριση του έργου του νοσηλευτή και η μη επαρκής ανατροφοδότηση (feedback) από τον οργανισμό (Murrells, Robinson & Griffiths, 2008). Μελέτη, μάλιστα, κατέδειξε

ως κυριότερη αιτία αποχώρησης των νεοδιόριστων νοσηλευτών την μη παροχή στήριξης και καθοδήγησης (Bowles & Candela, 2005).

Φυσικά δεν πρέπει να παραλειφθεί και ο παράγοντας της χρηματικής αμοιβής, η οποία αποτελεί βασική πρακτική παρακίνησης των εργαζομένων. Οι νοσηλευτές, στην πλειοψηφία τους, δεν είναι ικανοποιημένοι από τον μισθό που λαμβάνουν ή κρίνουν ότι είναι πολύ χαμηλός σε σχέση με τον φόρτο εργασίας τους και τις απαιτήσεις του κλάδου τους (Abida, Fazal, Riffat & Rizwana, 2011).

Ο φόρτος εργασίας αναφέρεται συχνά σε μελέτες ως μια διάσταση που επιβαρύνει τους νοσηλευτές. Έρευνα που διεξήχθη σε πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες δομές φροντίδας υγείας προσδιόρισε τον εργασιακό φόρτο, μαζί με τις ευκαιρίες εξέλιξης και την συναδελφικότητα, ως τους κρισιμότερους παράγοντες στους οποίους οι νοσηλευτές εμφάνισαν την χειρότερη επίδοση σε σχέση με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας (Μπόρου και συν., 2010).

Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση είναι α) η αποξένωση και η απογοήτευση β) η τεχνολογία γ) η σημαντικότητα της εργασίας δ) η επιτήρηση ε) η εργασιακή και ψυχολογική ευεξία και στ) η ασυμφωνία και η σύγκρουση ρόλων (Mullins, 1993).

Τέλος, έρευνες έδειξαν ότι άλλες διαστάσεις που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση είναι οι συνθήκες που επικρατούν στο εργασιακό περιβάλλον, όπως η ζέστη και ο θόρυβος, ο φωτισμός και η καθαριότητα. Επίσης, η ασφάλεια στην εργασία, η μονιμότητα και τα ωφέληματα που μπορεί να εξασφαλίσει ο εργαζόμενος, συμπεριλαμβανομένων των επιδομάτων, των διακοπών και του δικαιώματος συνταξιοδότησης, επηρεάζουν την ικανοποίηση του στον χώρο εργασίας (Johns, 1996).

1.7 Ερευνητικά δεδομένα για την ικανοποίηση στο Ηνωμένο Βασίλειο

Τα τελευταία χρόνια, το βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (National Health Services-NHS) έχει βιώσει μια έντονη έλλειψη νοσηλευτών. Για το 2003 μόνο, το ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού που εξήλθε από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) ήταν 9,4%, δηλαδή περίπου 33.500 νοσηλευτές (Coomber & Barriball, 2007). Περίπου το 40% των νοσηλευτών προτίθεται να εγκαταλείψει την θέση του μέσα στα επόμενα 3 χρόνια (Beishon, Virdee & Hagell, 1995) ενώ ο αριθμός των φοιτητών που εισέρχονται στον κλάδο της νοσηλευτικής μειώνεται κατακόρυφα κάθε χρόνο (Seccombe & Smith, 1997).

Σημαντικός παράγοντας στην έλλειψη του νοσηλευτικού προσωπικού έχει βρεθεί ότι είναι η χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση στο νοσηλευτικό επάγγελμα, που οδηγεί σε τάσεις αποφυγής, επαγγελματική εξουθένωση και αυξημένη πρόθεση αποχώρησης. Οι ελλείψεις του νοσηλευτικού προσωπικού έχουν επιπτώσεις σε πολλές πτυχές της υγειονομικής περίθαλψης στη Βρετανία, κυρίως περιορίζοντας την αποτελεσματική παροχή των υπηρεσιών υγείας (Department of Health, 2001). Τα προβλήματα αυτά επιδεινώνονται από την αυξανόμενη ζήτηση για φροντίδα υγείας λόγω της προόδου της ιατρικής τεχνολογίας, την αύξηση του προσδόκιμου ζωής και του αριθμού των ανθρώπων που ζουν με σοβαρές και χρόνιες ασθένειες (Buchan & Seccombe, 2003).

Τα αποτελέσματα των ερευνών στα νοσοκομεία του Ηνωμένου Βασιλείου δείχνουν τα χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης για τις περισσότερες πτυχές της νοσηλευτικής εργασίας, με τα μεγαλύτερα ποσοστά δυσαρέσκειας να συγκεντρώνονται μεταξύ των νέων νοσηλευτών, των αντρών νοσηλευτών, των νοσηλευτών που ανήκουν σε εθνικές μειονότητες και των νοσηλευτών με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο (Shields & Ward, 2001). Μεταξύ των κυριότερων παραγόντων που επηρεάζουν αρνητικά την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στα βρετανικά νοσοκομεία είναι οι εργασιακές συνθήκες, οι πιθανότητες προαγωγής, οι αμοιβές και το σύστημα βαρδιών (Fitzpatrick, While & Roberts, 1999· Lephala, Ehlers & Oosthuizen, 2008.).

ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ

2.1 Ορισμός υποκίνησης

Ο όρος "παρακίνηση" ή "υποκίνηση" χρησιμοποιείται για να περιγράψει τον αγγλοσαξονικό όρο "motivation", ο οποίος ετυμολογικά προέρχεται από την λατινική λέξη "movere" που σημαίνει "κινώ". Σύμφωνα με τον Μάρκοβιτς (2002), η ελληνική λέξη "παρακίνηση" είναι προτιμότερη από την λέξη "υποκίνηση", η οποία δύναται να εμπεριέχει και μια αρνητική σημασία και να συσχετισθεί με την αρνητική πλευρά της καθοδήγησης προς ιδιοτελείς και επικίνδυνους στόχους. Ωστόσο, στην παρούσα εργασία οι δύο όροι αναφέρονται ως ταυτόσημοι.

Από το 1955 ο Maier (όπως αναφέρεται στο Latham, 2006) όρισε ότι η εργασιακή απόδοση αποτελείται από τις ικανότητες του ατόμου πολλαπλασιασμένες με τον βαθμό της κινητοποίησης του, θέτοντας το έναυσμα για την μελέτη της υποκίνησης των εργαζομένων.

Ο Pinder (1984) όρισε την παρακίνηση ως ένα σύνολο ενεργητικών δυνάμεων, που δύνανται να προέρχονται είτε από το ίδιο το άτομο είτε από το περιβάλλον του, και καθορίζουν την στάση του απέναντι στην εργασία.

Ο Higgins (1994) όρισε ως υποκίνηση την εσωτερική ώθηση του ανθρώπου να ικανοποιήσει μια ανικανοποίητη ανάγκη του, ενώ ο Kreitner (1995) την όρισε ως την ψυχολογική διαδικασία που δίνει σημασία και κατεύθυνση στην ανθρώπινη συμπεριφορά.

Σύμφωνα με τον Μπουραντά (2002) η παρακίνηση αποτελεί μια ψυχολογική διαδικασία που έχει ως αποτέλεσμα να επηρεάζει την συμπεριφορά του ατόμου.

Ένας πιο σύγχρονος ορισμός υποστηρίζει ότι η υποκίνηση είναι το σύνολο των διεργασιών-διαδικασιών που εξηγούν την ένταση, την κατεύθυνση και την επιμονή των προσπαθειών ενός ατόμου για την απόκτηση ενός στόχου (Robbins & Judge, 2011).

Στην εργασία, η υποκίνηση είναι το σύνολο των ενεργειών της Διοίκησης που διατηρούν την διάθεση των εργαζομένων να συμπεριφερθούν με ένα συγκεκριμένο τρόπο (Χυτήρης, 2001).

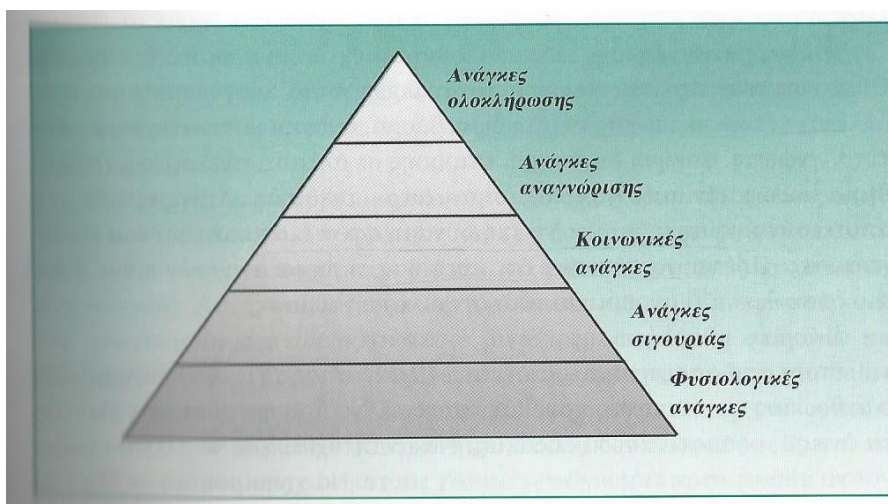
2.2 Θεωρίες παρακίνησης

Κατά καιρούς έχουν αναπτυχθεί διάφορες θεωρίες υποκίνησης και κινήτρων. Αναφορικά με την εργασία, αυτές οι θεωρίες έχουν ιδιαίτερη σημασία στην διαμόρφωση ερευνητικών μοντέλων απόδοσης των εργαζομένων, καθ' ότι εστιάζουν στην εργασιακή αποτελεσματικότητα και τους παράγοντες που την επηρεάζουν.

2.2.1 Η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow

Ο Abraham Maslow (1954) εισήγαγε ένα σύστημα ιεράρχησης των ανθρωπίνων αναγκών και κινήτρων. Υποστήριξε πως οι ανάγκες του ατόμου βρίσκονται σε μια σειρά προτεραιότητας που παίρνει την μορφή πυραμίδας. Στη βάση της πυραμίδας βρίσκονται οι βιολογικές ανάγκες (πείνα, δίψα, ύπνος), οι οποίες είναι οι πρώτες που το άτομο πρέπει να ικανοποιήσει. Έπονται οι ανάγκες για ασφάλεια και προστασία, οι οποίες ικανοποιούνται μόνο αφού έχουν πρώτα ικανοποιηθεί πλήρως οι βιολογικές ανάγκες. Στο τρίτο επίπεδο της ιεραρχίας ακολουθούν οι ανάγκες για αγάπη και συναισθηματική ανταπόκριση. Στο επόμενο επίπεδο ανήκουν οι ανάγκες για κοινωνική επαφή και κοινωνική αναγνώριση ενώ στην κορυφή της πυραμίδας βρίσκονται οι ανάγκες για αυτοπραγμάτωση και αυτοπροσδιορισμό. Κάθε φορά το άτομο θα πρέπει να ικανοποιεί τις ανάγκες του προηγούμενου επιπέδου της πυραμίδας για να μπορεί να μεταβεί στο επόμενο επίπεδο. Κάθε ανάγκη που ικανοποιείται παύει να αποτελεί κίνητρο. Ο Maslow (1954) υποστηρίζει ότι η ικανοποίηση όλων των αναγκών της πυραμίδας είναι σημαντική για να εξασφαλιστεί η ψυχική ευημερία του ατόμου, ενώ η εκπλήρωση των αναγκών που βρίσκονται στα υψηλότερα επίπεδα είναι απαραίτητη προϋπόθεση για μια ευτυχισμένη ζωή.

Σύμφωνα με τον Maslow (1954), στον εργασιακό χώρο το υψηλότερο κίνητρο για ικανοποίηση αποτελεί η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση.



Σχήμα 2.1 Ιεραρχία αναγκών Maslow

2.2.2 Η θεωρία των δύο παραγόντων του F. Herzberg

Οι Herzberg, Mausner & Snyderman (1959) διαχώρισαν τους παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία και επηρεάζουν την συμπεριφορά των ατόμων σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τους παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης (hygiene factors) και τους παράγοντες παρακίνησης (motivation factors).

Σύμφωνα με τους Herzberg et al (1959), οι παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης δεν παρακινούν τους εργαζόμενους ώστε να είναι πιο αποδοτικοί, απλά εξαλείφουν πιθανά αντικίνητρα, αφού η απουσία τους δημιουργεί ένα αίσθημα δυσαρέσκειας στους εργαζόμενους. Τέτοιοι παράγοντες είναι ο τρόπος εποπτείας, οι πολιτικές διοίκησης, οι συνθήκες εργασίας, ο μισθός, η θέση και η ασφάλεια.

Αντίθετα, οι παράγοντες παρακίνησης είναι αυτοί που παρακινούν το άτομο να είναι περισσότερο αποδοτικό και παραγωγικό στην εργασία του. Αυτοί οι παράγοντες είναι τα επιτεύγματα, η αναγνώριση, οι δυνατότητες προαγωγής και ανάπτυξης, η φύση της δουλειάς και η δυνατότητα ανάληψης πρωτοβουλιών. Βασική προϋπόθεση για να λειτουργήσουν οι εν λόγω παράγοντες ως παρακινητικές δυνάμεις, είναι η ικανοποίηση των παραγόντων διατήρησης, ώστε να εξαλείφεται το συναίσθημα της δυσαρέσκειας (Κάντας, 1998).

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ή ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ (ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΔΟΥΛΕΙΑΣ)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ(Η ΙΔΙΑ Η ΔΟΥΛΕΙΑ)
<ul style="list-style-type: none">— πολιτική της επιχείρησης και διοίκησης— τρόπος εποπτείας— διαπροσωπικές σχέσεις (με προϊστάμενους, ομοιόβαθμους, υφισταμένους)— ασφάλεια - σιγουριά— συνθήκες εργασίας— μισθός— θέση	<ul style="list-style-type: none">— επιτεύγματα— αναγνώριση— δυνατότητες ανάπτυξης— δυνατότητες προαγωγών— ενδιαφέρον της δουλειάς— ευθύνη - ελευθερία πρωτοβουλιών
ΔΥΣΑΡΕΣΚΕΙΑ - ΜΗ ΔΥΣΑΡΕΣΚΕΙΑ	ΜΗ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ - ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ

Σχήμα 2.2 Η θεωρία του Herzberg

Πηγή: Μπουραντάς, Δ.(2002), σελ.264

2.2.3 Η θεωρία ERG του Alderfer

Η θεωρία αυτή έχει τις βάσεις της στην θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow. Η βασική διαφορά είναι ότι υπάρχουν τρεις κατηγορίες αναγκών οι οποίες δεν ακολουθούν αναγκαστικά την αυστηρή σειρά που υποστηρίζει ο Maslow (1954). Επίσης, σύμφωνα με τον Alderfer (1972) (όπως αναφέρεται στο Κάντας, 1998) η ικανοποίηση μιας ανάγκης δε σημαίνει ότι παύει να αποτελεί κίνητρο αλλά αντίθετα μπορεί να λειτουργήσει αυξητικά για την ένταση της. Μια ακόμα διαφορά είναι ότι η μη ικανοποίηση των αναγκών των ανώτερων επιπέδων της πυραμίδας του Maslow μπορεί να προκαλέσει οπισθοδρόμηση σε ανάγκες κατώτερου επιπέδου.

Έτσι, σύμφωνα με αυτή την θεωρία η επαγγελματική ικανοποίηση εξαρτάται από την εκπλήρωση τριών αναγκών, οι οποίες είναι οι ανάγκες ύπαρξης, σχέσης και ανάπτυξης (Existence- Relatedness- Growth/ ERG). Οι ανάγκες ύπαρξης εκπληρώνονται μέσα από τον μισθό και το ασφαλές εργασιακό περιβάλλον. Οι ανάγκες σχέσης ικανοποιούνται μέσα από τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους ενώ οι ανάγκες ανάπτυξης καλύπτονται όταν η εργασία είναι δημιουργική, παρέχει αυτονομία και προκλήσεις (Jewell & Siegall, 1990).

2.2.4 Η θεωρία των επίκτητων αναγκών του McClelland

Η θεωρία του McClelland (όπως αναφέρεται στο Μπουραντάς, 2002) κατατάσσει τις ανάγκες των ατόμων σε τρεις κατηγορίες:

- 1) Ανάγκη για επιτεύγματα (achievement): Είναι μια επίκτητη ανάγκη που παρακινεί τον άνθρωπο να εκπληρώσει δύσκολους και πολύπλοκους στόχους στην εργασία του. Η εκπλήρωση αυτής της ανάγκης οδηγεί σε παρακίνηση και επαγγελματική ικανοποίηση.
- 2) Ανάγκη κοινωνικών σχέσεων (affiliation): Είναι επίσης μια επίκτητη ανάγκη και συνδέεται με την επιθυμία των ατόμων να ανήκουν σε ομάδες, να δημιουργούν φιλικές σχέσεις και να απολαμβάνουν την κοινωνική αποδοχή και τον σεβασμό. Οι εργαζόμενοι που υποκινούνται από αυτή την ανάγκη, είναι ικανοποιημένοι επαγγελματικά όταν εργάζονται σε ομάδες αλλά υπάρχει η πιθανότητα να αδιαφορούν για την απόδοσή τους.
- 3) Ανάγκη για δύναμη (power): Πρόκειται για την επιθυμία των ατόμων να ελέγχουν και να επηρεάζουν τους άλλους. Τα άτομα που υποκινούνται από αυτήν την ανάγκη, ικανοποιούνται από την εργασία τους όταν τους παρέχεται η δυνατότητα να ασκούν επιρροή στους άλλους. Ο συνδυασμός της ανάγκης αυτής με την ανάγκη για επίτευξη των στόχων οδηγούν σε αύξηση της παραγωγικότητας. Επιφυλάξεις έχουν διατυπωθεί σχετικά με την άποψη του McClelland ότι οι

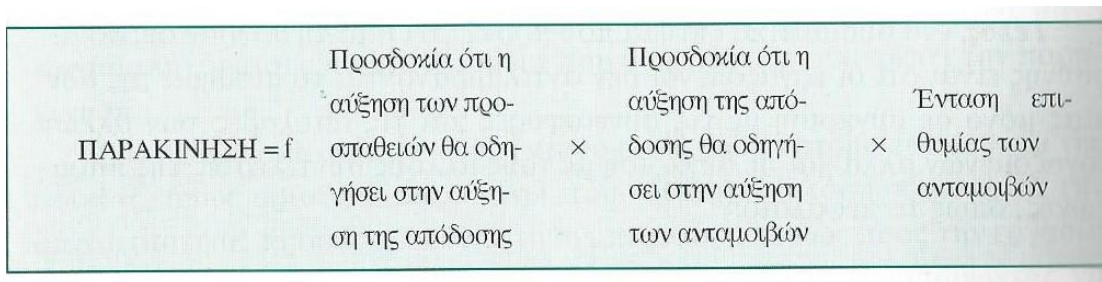
ανάγκες που εντόπισε είναι επίκτητες, δηλαδή μαθαίνονται, και επομένως μπορεί να αλλάξουν κατά την διάρκεια ζωής του ατόμου.

2.2.5 Η θεωρία των προσδοκιών του V.Vroom (Expectancy Theory)

Ο Vroom (όπως αναφέρεται στο Μπουραντάς, 2002) διατύπωσε την θεωρία της προσδοκίας η οποία δεν προσπαθεί να περιγράψει αυτό που παρακινεί τους εργαζόμενους, αλλά την διαδικασία της παρακίνησης.

Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι η υποκίνηση είναι αποτέλεσμα δύο παραγόντων: της προτίμησης για κάποιο αποτέλεσμα και της προσδοκίας ότι μια συγκεκριμένη αντίδραση θα οδηγήσει σε αυτό το αποτέλεσμα. Τα άτομα παρακινούνται ανάλογα με τις προσωπικές προσδοκίες τους για ανταμοιβές και ανάλογα με τις προτιμήσεις τους για αυτές τις ανταμοιβές (Μπουραντάς, 2002· Montana and Chavron, 2002).

Η συγκεκριμένη θεωρία δίνει έμφαση στην πολυπλοκότητα που χαρακτηρίζει την διαδικασία παρακίνησης.



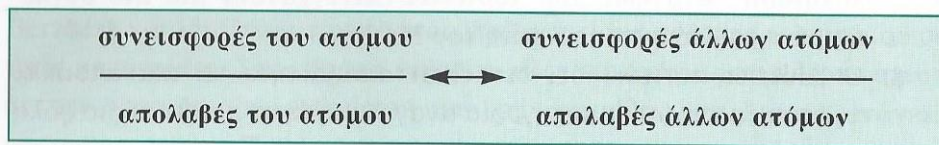
Σχήμα 2.3 Η θεωρία των προσδοκιών

Πηγή: Μπουραντάς, Δ.(2002), σελ.274

2.2.6 Η θεωρία της ισότητας του S. Adams (Equity Theory)

Η θεωρία αυτή αναπτύχθηκε από τον Stacy Adams και υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι στην εργασία τους ακολουθούν τις νόρμες της δικαιοσύνης και της ισότητας. Οι εργαζόμενοι συγκρίνουν αυτά που επενδύουν για την επιχείρηση με τα αποτελέσματα που λαμβάνουν καθώς και με τα αποτελέσματα που λαμβάνουν τα άλλα άτομα που προσφέρουν τα ίδια με αυτούς. Αν η σύγκριση κλίνει κατά του ατόμου, τότε το άτομο θα δυσαρεστηθεί με αποτέλεσμα να παύει να παρακινείται, να μην αποδίδει και να μην νιώθει επαγγελματική ικανοποίηση . Η αντίληψη της αδικίας εξαρτάται από την αντίληψη της αντικειμενικότητας κατά την σύγκριση μισθών και αμοιβών μεταξύ των εργαζομένων καθώς και με την σύγκριση της σχέσης των αμοιβών με παράγοντες όπως η

εκπαίδευση, η εμπειρία και η θέση στην ιεραρχία (Montana & Chavron, 2002· Μπουραντάς, 2002).



Σχήμα 2.4 Η θεωρία της ισότητας

Πηγή: Μπουραντάς, Δ.(2002), σελ.272

2.2.7 Η θεωρία X και Y του D. McGregor

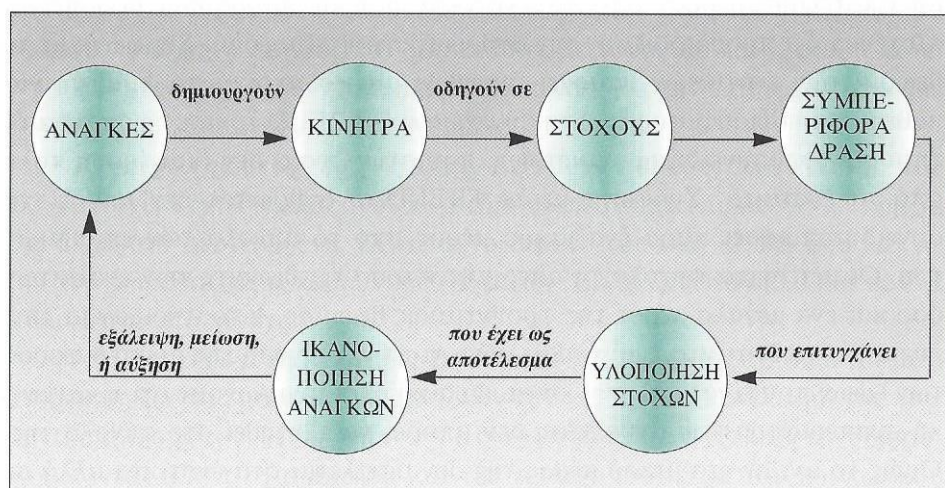
Η θεωρία αυτή αναπτύχθηκε από τον Douglas McGregor, ο οποίος υποστήριξε ότι υπάρχουν δυο διαφορετικές και αντίθετες θεωρίες που αφορούν αφενός το στυλ ηγεσίας ενός προϊσταμένου και αφετέρου την αντίληψη που έχουν οι προϊστάμενοι για τους εργαζόμενους τους. Αυτές οι θεωρίες είναι:

1) Η θεωρία X, η οποία υποστηρίζει ένα αυταρχικό στυλ ηγεσίας. Σύμφωνα με αυτή, οι εργαζόμενοι είναι από την φύση τους τεμπέληδες, αποφεύγουν τις ευθύνες, δεν αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και αναζητούν την ασφάλεια της καθοδήγησης. Δεν παρακινούνται ενώ πραγματοποιούν τις εργασίες τους μόνο μέσα από τον εξαναγκασμό και την απειλή τιμωρίας.

2) Η θεωρία Y, η οποία υποστηρίζει ένα δημοκρατικό στυλ ηγεσίας. Σύμφωνα με αυτή, οι εργαζόμενοι αγαπούν την εργασία τους, αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες, δεσμεύονται απέναντι στους στόχους τους, έχουν αυξημένο αίσθημα αυτονομίας και νιώθουν ασφάλεια να προτείνουν ιδέες και αλλαγές.

2.3 Διαδικασία παρακίνησης

Όπως φαίνεται και από το παρακάτω σχήμα, η διαδικασία της υποκίνησης εμπεριέχει τρία βασικά στοιχεία, τις ανάγκες, τα κίνητρα και τους στόχους.



Σχήμα 2.5 Η απλοποιημένη διαδικασία της παρακίνησης

Πηγή: Μπουραντάς, Δ. (2002),σελ. 251

Πρόκειται για μια απλουστευμένη διαδικασία της υποκίνησης σύμφωνα με την οποία η αρχή της διαδικασίας είναι η συνειδητή ή ασυνειδητή ύπαρξη αναγκών η οποία δημιουργεί κίνητρα. Τα κίνητρα αυτά οδηγούν στην διαμόρφωση στόχων και συμπεριφορών που θα οδηγήσουν το άτομο στην υλοποίηση των στόχων του. Η υλοποίηση των στόχων συνεπάγεται την μείωση ή εξάλειψη της ανάγκης.

Στην πραγματικότητα, η διαδικασία της υποκίνησης είναι ένα εξαιρετικά πολύπλοκο φαινόμενο, διότι κάθε άνθρωπος έχει διαφορετικές ανάγκες που καθορίζονται από ποικίλους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες που επηρεάζονται από τις συνθήκες μέσα στις οποίες αυτός δρα και αναπτύσσεται. Αλλά και οι ανάγκες του ίδιου του ατόμου δεν είναι στατικές αλλά εξελίσσονται και διαφοροποιούνται σε συνάρτηση με τον χρόνο και το περιβάλλον (Μπουραντάς, 2002).

2.4 Υποκίνηση νοσηλευτικού προσωπικού

2.4.1 Τρόποι υποκίνησης νοσηλευτικού προσωπικού

Η υποκίνηση των νοσηλευτών ενθαρρύνεται από δραστηριότητες όπως, ο εμπλουτισμός της εργασίας, η ανάθεση αρμοδιοτήτων, ο έπαινος, οι συναδελφικές σχέσεις, οι προαγωγές, η συμμετοχή στις δραστηριότητες του οργανισμού και η εστίαση της προσοχής στο όραμα, τις αξίες και τη στρατηγική (Paleologou, Kontodimopoulos, Stamouli, Aletras & Niakas, 2006 ·Swansburg, R.C & Swansburg, R.J., 1999· Wieck, Dols & Northam, 2009).

Ειδικότερα, οι τρόποι υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού είναι οι εξής:

1) Συνεχής επαγγελματική κατάρτιση. Η δια βίου μάθηση αποτελεί εχέγγυο για κάθε νοσηλευτή και συμβάλλει θεαματικά στην υποκίνηση του. Μέσω αυτής βελτιώνονται οι γνώσεις, οι δεξιότητες και οι ικανότητες του νοσηλευτικού δυναμικού και ενδυναμώνεται η θέληση του για περαιτέρω εξέλιξη και ανάπτυξη. Η υποκίνηση επιτυγχάνεται καθώς η εκπαίδευση παίζει σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της επαγγελματικής προσωπικότητας των νοσηλευτών και στην παροχή υψηλών επιπέδων ποιότητας φροντίδας (Θεοφανίδη και Φουντούκη, 2006· Λαναρά, 2004· Robinson, 2007). Σε έρευνα του ο Χάλαρης (2006), υποστήριξε ότι οι νοσηλευτές υποκινούνται μέσω της συνεχούς κατάρτισης καθώς έτσι συμβαδίζουν με τις εξελίξεις στην επιστήμη και παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε αποδείξεις.

2) Οικονομικά κίνητρα. Τα οικονομικά κίνητρα αποτελούν ένα σημαντικό τρόπο υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Η αύξηση των αμοιβών των νοσηλευτών και η συσχέτιση τους με την εκπαίδευση και την κατάρτιση καθώς και την απόδοση στην εργασία, είναι ένα σημαντικό στοιχείο υποκίνησης. Οι ανταμοιβές περιλαμβάνουν την αναγνώριση των υπηρεσιών που προσφέρει ο νοσηλευτής και ικανοποιούν τις ανάγκες του για αυτοεκτίμηση (Moody & Pesut, 2006).

3) Κοινωνικά κίνητρα. Σύμφωνα με τον Φαναριώτη (2000) η προσφορά κοινωνικών κινήτρων μπορεί να βελτιώσει την υποκίνηση των νοσηλευτών. Τέτοια κίνητρα είναι η ενίσχυση της ομαδικότητας, η δημιουργία ευχάριστων και λειτουργικών εργασιακών χώρων και η οργάνωση κοινωνικών εκδηλώσεων εντός και εκτός εργασίας.

4) Θέσπιση και επίτευξη στόχων. Η στοχοθεσία είναι μια σημαντική τεχνική υποκίνησης των νοσηλευτών. Είναι σημαντικό οι νοσηλευτές να γνωρίζουν τις ικανότητες τους ώστε να μπορούν να προβούν σε πράξεις που θα οδηγήσουν στην επίτευξη των στόχων τους (Λυριτζής, 2009· Μπουραντάς, 2002).

- 5) Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων. Η συμμετοχή των νοσηλευτών στην λήψη αποφάσεων που αφορούν το τμήμα τους, τους κάνουν να αισθάνονται περισσότερο υπεύθυνοι και να έχουν διάθεση για μεγαλύτερη απόδοση (Φαναριώτης, 2000).
- 6) Επικοινωνία. Οι νοσηλευτές υποκινούνται περισσότερο όταν υπάρχουν αποτελεσματικά δίκτυα επικοινωνίας, τόσο με τον προϊστάμενο όσο και με τους συναδέλφους, διότι έτσι εξασφαλίζεται η έγκαιρη και αξιόπιστη ανταλλαγή πληροφοριών και εγκαθιδρύονται επιτυχημένες διαπροσωπικές σχέσεις (Κακαβούλης, 1992).
- 7) Δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης. Η εξέλιξη σε υψηλότερες βαθμίδες, όταν μάλιστα αυτή συνοδεύεται από υψηλότερες αμοιβές, αποτελεί σημαντικό κίνητρο για τους εργαζόμενους.
- 8) Ανακατανομή προσωπικού. Η τοποθέτηση του σωστού ατόμου στην σωστή θέση στον σωστό χρόνο, ανάλογα με την εξειδίκευση και την εργασιακή εμπειρία, παίζει σημαντικό ρόλο στην παρακίνηση του προσωπικού (Λυρτζής, 2009· Wieck et al, 2009).
- 9) Οργανωσιακό κλίμα. Ένα υγιές οργανωσιακό κλίμα είναι δυνατό να υποκινήσει τους νοσηλευτές μέσα από την δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ των συνεργατών, την ενοποίηση οργανωσιακών και προσωπικών στόχων, την δυνατότητα αυτονομίας και των δίκαιων συστημάτων ανταμοιβής (Flarey, 1991· Laschinger, Finegan & Shamian, 2001).
- 10) Εργασιακό περιβάλλον. Οι καλές συνθήκες ασφάλειας και υγιεινής στο χώρο εργασίας και η καλή εργονομία του χώρου, ο μειωμένος θόρυβος και ο επαρκής φωτισμός καθορίζουν το ψυχολογικό και κοινωνικό περιβάλλον (Dugdall, Lamb & Carlisle, 2004).

ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ

3. 1 Σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης

Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση και την υποκίνηση αποτέλεσε κατά καιρούς το αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνών. Οι δύο έννοιες είναι στενά συνυφασμένες αλλά δεν είναι ταυτόσημες. Συνδέονται και οι δύο με την επίδοση του εργαζομένου και την αποδοτικότητα των οργανισμών.

Σύμφωνα με τον Pinder (1998) ένας συνδυασμός έμφυτων και περιβαλλοντικών υποκινητικών δυνάμεων που συνθέτουν την εργασιακή υποκίνηση, καθορίζουν την στάση-συμπεριφορά στον χώρο εργασίας. Αυτή η στάση-συμπεριφορά είναι η εργασιακή ικανοποίηση, που αποτελεί τον στόχο των κινήτρων, με σκοπό την βελτίωση της απόδοσης και την αύξηση της παραγωγικότητας. Επομένως, η εργασιακή υποκίνηση αποτελεί τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση και την απόδοση των εργαζομένων.

Ο Gouws (1995) (όπως αναφέρεται στο Roos & Van Eeden, 2005) επεσήμανε ότι οι παράγοντες που υποκινούν τους εργαζόμενους είναι οι ίδιοι με αυτούς που συμβάλλουν στην ικανοποίησή τους στην εργασία, καταλήγοντας έτσι στο συμπέρασμα ότι οι παρακινημένοι εργαζόμενοι είναι γενικά και επαγγελματικά ικανοποιημένοι.

Οι Brown & Shepherd (1997) υποστήριξαν ότι η ύπαρξη κινήτρων βελτιώνει την εργασιακή απόδοση και την επαγγελματική ικανοποίηση ενώ ο Chess (1994) ανέφερε ότι ορισμένοι παράγοντες παρακίνησης μπορεί να χρησιμοποιηθούν στην πρόβλεψη της επαγγελματικής ικανοποίησης. Οι Hoole & Vermeulen (2003) διαπίστωσαν ότι ο βαθμός στον οποίο ο εργαζόμενος παρακινείται από τα χαρακτηριστικά της εργασίας και το κύρος που του προσδίδει, σχετίζεται θετικά με την ικανοποίησή από την εργασία.

Επίσης, μελέτες (Du Plessis, 2003· Rothmann & Coetzer, 2002· Stinson & Johnson, 1977) έδειξαν ότι ο βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι παρακινούνται από το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας και την δυνατότητα χρησιμοποίησης των ικανοτήτων τους, έχει άμεσο αντίκτυπο στην εργασιακή ικανοποίησή.

Εξάλλου, για να κατανοήσει κανείς τις σχέσεις ανάμεσα σε αυτές τις έννοιες αρκεί να αναλογιστεί ότι αρκετές από τις θεωρίες της υποκίνησης χρησιμοποιούνται συχνά ως ερμηνευτικές θεωρίες της εργασιακής ικανοποίησης, ενώ σε πολλές από αυτές η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης χρησιμοποιείται ανάλογα με την εργασιακή απόδοση (Wright, 2001).

ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

4. Το Χειρουργείο ως εργασιακό περιβάλλον

Το χειρουργείο αποτελεί ένα ιδιαίτερα σύνθετο σύστημα, η πολυπλοκότητα του οποίου οφείλεται σε πολυάριθμους παράγοντες, όπως η ίδια η κατάσταση του αρρώστου, η χρήση εξειδικευμένου εξοπλισμού, η φύση της επικοινωνίας μεταξύ της χειρουργικής ομάδας, η πληθώρα των πληροφοριών που μεταδίδονται, η αβεβαιότητα και η ανάγκη για λήψη επείγουσών αποφάσεων.

Οι περιεγχειρητικοί νοσηλευτές συχνά δοκιμάζονται περισσότερο από τους άλλους, διότι καλούνται να αναλάβουν ευθύνες και να αντιμετωπίσουν ηθικά προβλήματα και ψυχικές συγκρούσεις που έχουν μεγαλύτερη ένταση στο χειρουργείο (Παπαδάκη, 1994).

Ο χώρος της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής ενέχει κινδύνους κόπωσης που συχνά περιγράφονται ως συναισθηματικό βάρος λόγω της υπερβολικής έκθεσης σε ένα τραυματικό γεγονός (Schwam, 1998). Η έρευνα των Sahraian, Fazelzadeh, Mehdizadeh & Toobae (2008) απέδειξε ότι οι νοσηλευτές χειρουργείου εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης σε σχέση με αυτούς άλλων τμημάτων.

Η συστηματική έκθεση των νοσηλευτών σε διάφορους βλαπτικούς παράγοντες που σχετίζονται με τις συνθήκες και τον χώρο εργασίας μπορεί να ενοχοποιούνται για το αυξημένο στρες, την αυξημένη επαγγελματική εξουθένωση και κατ' επέκταση την μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση. Οι παράγοντες αυτοί ταξινομούνται στις εξής κατηγορίες:

A) *Εργονομικοί*: Περιλαμβάνουν τα μυοσκελετικά προβλήματα που αποτελούν την πιο διαδεδομένη πάθηση στους νοσηλευτές χειρουργείου.

Αιτίες που μπορεί να προκαλέσουν μυοσκελετικά προβλήματα είναι η άβολη στάση σώματος, η παρατεταμένη ορθοστασία, ο χειρισμός των ασθενών, ο ανεπαρκής χώρος εργασίας, ανισόπεδες επιφάνειες, η πτώση σε υγρό πάτωμα ή η πτώση που οφείλεται σε ανεπαρκή φωτισμό ή αταξία από ηλεκτρικά καλώδια (Αλεκτορίδου, Μπέτος και Σουλτανίδου, 2010).

Το νοσηλευτικό προσωπικό χειρουργείου εκτός από την ενασχόληση του με τον ασθενή, συχνά καλείται να επιτελέσει καθήκοντα όπως μεταφορά υλικών και εξοπλισμού, τοποθέτηση

αποστειρωμένων δίσκων με εργαλεία, διαχείριση ακάθαρτου ιματισμού, καθαρισμός χειρουργικής αίθουσας, καθήκοντα που θεωρούνται μη νοσηλευτικά και αποτελούν σημαντικές πηγές δυσαρέσκειας (Δούσης και Καλοκαιρινού, 2007).

Β) Φυσικοί: Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται παράγοντες όπως ο θόρυβος, η ακτινοβολία, η θερμοκρασία και η υγρασία.

Ενώ σύμφωνα με τον ΠΟΥ τα ανώτερα επιτρεπτά όρια θορύβου στα νοσοκομεία δεν πρέπει να ξεπερνούν τα 40db την ημέρα και τα 35 db την νύχτα (Τσίου, 2000), στη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης καταγράφηκαν θόρυβοι με ένταση 84,7 db, με κυριότερες αιτίες ηχορύπανσης τα μηχανήματα και τα χειρουργικά εργαλεία (Tsiou, Efthymios & Katostarar, 2008).

Η ιοντίζουσα ακτινοβολία που χρησιμοποιείται διεγχειρητικά για θεραπευτικούς και διαγνωστικούς σκοπούς στα χειρουργεία, ευθύνεται για μυελοπλαστικά νοσήματα, αναιμίες, ακτινοδερματίτιδες, νευρολογικές διαταραχές, διαταραχές αναπαραγωγής και καρκινογένεση (Αλεξόπουλος, 2007).

Οι νοσηλευτές χειρουργείου είναι ενδεδυμένοι με ρούχα αδιάβροχα και ιδιαίτερα ζεστά και το θερμό περιβάλλον μπορεί να προκαλέσει διαταραχές ηλεκτρολυτών και δερματοπάθειες. Οι νοσηλευτές αντιδρούν με ευερεθιστότητα, αδυναμία συγκέντρωσης, χαμηλή απόδοση στην εργασία ακόμη και με σωματική εξάντληση. Αντίθετα, όταν η θερμοκρασία είναι χαμηλή (ψυχρό περιβάλλον) επέρχεται υποθερμία, ενδεχομένως διαταραχές στο κεντρικό νευρικό σύστημα, διαταραχές στο μυοκάρδιο, στην αναπνοή καθώς επίσης και λοιμώξεις στο αναπνευστικό σύστημα (Φυτιλή, 2005).

Γ) Χημικοί/ Βιολογικοί: Οι νοσηλευτές κατά την άσκηση του έργου τους έρχονται σε επαφή με διάφορες χημικές και βιολογικές ουσίες (αναισθησιολογικά αέρια, φάρμακα, χειρουργικός καπνός, χειρουργικό τσιμέντο, αίμα, βιολογικά υγρά κ.α.), η μακροχρόνια έκθεση στις οποίες ενέχει κινδύνους για την υγεία τους (αλλεργίες, καρκινογένεση, αναπνευστικά προβλήματα, κόπωση, μολυσματικές ασθένειες κ.α.).

Δ) Διαπροσωπικοί: Οι ιδιαίτερες επιθυμίες-προτιμήσεις των χειρουργών μπορεί να δημιουργήσουν εντάσεις και συγκρούσεις και να δυσχεράνουν την επικοινωνία.

Ε) Ψυχολογικοί: Περιλαμβάνονται παράγοντες όπως η μονοτονία και η έλλειψη αυτονομίας που οφείλονται στις επαναλαμβανόμενες εργασίες, η τεταμένη προσοχή για τυχόν λάθη και η

διαχείριση επειγόντων περιστατικών. Ένας μεγάλος ψυχοκοινωνικός κίνδυνος για τους νοσηλευτές χειρουργείου είναι η βία και κυρίως η λεκτική βία από τους ιατρούς προς τους νοσηλευτές.

ΣΤ) *Οργανωτικοί*:. Η πίεση χρόνου και οι έντονοι ρυθμοί εργασίας, ο φόρτος εργασίας, το κυκλικό ωράριο και η έλλειψη προσωπικού επιδρούν αρνητικά στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών χειρουργείου (Πλαιτής, 2009).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΠΕΜΠΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Σκοπός της έρευνας

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού του χειρουργείου σε δημόσιο νοσοκομείο του Ηνωμένου Βασιλείου καθώς και ο προσδιορισμός των παραγόντων υποκίνησης του. Εξετάζεται, επίσης, η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης. Ειδικότερα τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης είναι τα ακόλουθα:

Ποιοι είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές που εργάζονται στο συγκεκριμένο χειρουργείο;

Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης;

Ποιά δημογραφικά χαρακτηριστικά επηρεάζουν τους παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης και πώς;

Ποιοι είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού στο συγκεκριμένο χειρουργείο;

Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης;

5.2 Μεθοδολογία έρευνας και σχεδιασμός

Η έρευνα σχεδιάστηκε για να περιγράψει τους παράγοντες εκείνους που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και την επαγγελματική υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο χειρουργείο, να προσδιορίσει ποια δημογραφικά χαρακτηριστικά και με ποιον τρόπο επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και να εξετάσει πιθανές σχέσεις μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης, εμπόδια και προσδοκώμενα οφέλη.

Η έρευνα διεξήχθη σε επιλεγμένο δείγμα, το οποίο επιλέχθηκε με την μέθοδο δειγματοληψίας ευκολίας, ώστε να συμπληρωθεί ικανοποιητικός αριθμός εργαζομένων πρόθυμων να συμβάλλουν στην διεξαγωγή της έρευνας.

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε είναι ποσοτική. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσα από έγκυρα ερωτηματολόγια.

Η παρούσα εργασία περιλαμβάνει μια περιγραφική μελέτη συσχετίσεων καθώς εξετάζεται η ύπαρξη ή μη συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών.

5.2.1 Πεδίο έρευνας - Ορισμός δείγματος

Ο πληθυσμός-στόχος της παρούσας έρευνας είναι το νοσηλευτικό προσωπικό του χειρουργείου δημόσιου ορθοπαιδικού νοσοκομείου στο Birmingham, του Ηνωμένου Βασιλείου, το οποίο υπολογίστηκε στους 120 νοσηλευτές. Διανεμήθηκαν 100 ερωτηματολόγια, καθώς 20 νοσηλευτές αρνήθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα. Από αυτά επεστράφησαν σωστά συμπληρωμένα τα 83 που αντιστοιχούν στο 69,17% του πληθυσμού-στόχου.

5.2.2 Εργαλεία της έρευνας

Για την εκπόνηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο ένα δομημένο ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από τρία μέρη.

Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικές με τα ατομικά, δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, αριθμός παιδιών και χρόνια προϋπηρεσίας.

Τα επόμενα δύο μέρη αντιστοιχούν σε κάθε μια από τις μεταβλητές της έρευνας, επαγγελματική ικανοποίηση και υποκίνηση. Η μετάφραση των ερωτηματολογίων που χρησιμοποιήθηκαν για κάθε μια από τις δύο μεταβλητές έγινε από την ίδια την ερευνήτρια.

5.2.2.1 Ερωτηματολόγιο επαγγελματικής ικανοποίησης

Το εργαλείο που επιλέχθηκε και χρησιμοποιήθηκε για την διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης είναι το Job Satisfaction Survey (JSS) του Paul Spector (1985). Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο 36 συνολικά ερωτήσεων που βασίζεται στην θεωρητική θέση ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μια συναισθηματική ή συμπεριφορική αντίδραση σε μια θέση εργασίας. Σχεδιάστηκε αρχικά, για να χρησιμοποιηθεί στο δημόσιο τομέα και συγκεκριμένα σε κοινωνικές δομές και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς (Spector, 1985). Για τον λόγο αυτό, επιλέχθηκε για την διερεύνηση των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών του χειρουργείου στο δημόσιο ορθοπαιδικό νοσοκομείο του Ηνωμένου Βασιλείου.

Το ερωτηματολόγιο αξιολογεί εννέα επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, οι οποίες είναι:

- 1) αμοιβή (pay)
- 2) προαγωγή (promotion)
- 3) επίβλεψη (supervision)
- 4) πρόσθετες παροχές (fringe benefits)
- 5) έκτακτες ανταμοιβές (contingent rewards)
- 6) λειτουργικές διαδικασίες (operating procedures)
- 7) συνεργάτες (co-workers)
- 8) φύση της εργασίας (nature of work)
- 9) επικοινωνία (communication)

Για κάθε μια από τις διαστάσεις αντιστοιχούν τέσσερις ερωτήσεις-δηλώσεις στις οποίες οι ερωτώμενοι καλούνται να απαντήσουν χρησιμοποιώντας μια πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, όπου το 1 αντιστοιχεί στο "διαφωνώ απόλυτα", το 2 στο "διαφωνώ", το 3 στο "ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ", το 4 στο "συμφωνώ" και το 5 στο "συμφωνώ απόλυτα". Πρέπει να σημειωθεί ότι στο σύνολο των προτάσεων του ερωτηματολογίου υπάρχουν και 19 προτάσεις αρνητικά διατυπωμένες.

Αναφορικά με την παραχώρηση άδειας χρήσης του ερωτηματολογίου, σημειώνεται ότι το JSS είναι ελεύθερο προς χρήση για εκπαιδευτικούς, ερευνητικούς και μη εμπορικούς σκοπούς. Διατίθεται στο διαδίκτυο στην ιστοσελίδα του Paul Spector <http://shell.cas.usf.edu/~pspector/> με συνοδευτικές οδηγίες και βιβλιογραφικές αναφορές αναφορικά με την χρησιμοποίηση και την επεξεργασία του.

5.2.2.2 Ερωτηματολόγιο υποκίνησης

Για την διερεύνηση των παραγόντων που υποκινούν το νοσηλευτικό προσωπικό χρησιμοποιήθηκε το Employee Motivation Scale του Kenneth Kovach (1987), το οποίο παρατίθεται στο άρθρο του με τίτλο "What Motivates Employees? Workers and Supervisors Give Different Answers". Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο που εξετάζει δέκα συνολικά παράγοντες παρακίνησης, οι οποίοι είναι:

- 1) αίσθημα της συμμετοχής (feeling of being in on things)

- 2) μονιμότητα στην εργασία (job security)
- 3) συμπάθεια και βοήθεια στα προσωπικά προβλήματα (sympathetic help with personal problems)
- 4) καλός μισθός (good wages)
- 5) ενδιαφέρουσα εργασία (interesting work)
- 6) πειθαρχία (tactful discipline)
- 7) προαγωγή και επαγγελματική ανάπτυξη (promotion and growth in the organization)
- 8) καλές συνθήκες εργασίας (good working conditions)
- 9) προσωπική αφοσίωση προς τους εργαζόμενους (personal loyalty to employees)
- 10) εκτίμηση του έργου που εκτελεί ο εργαζόμενος (full appreciation of work done)

Οι ερωτώμενοι καλούνται να βαθμολογήσουν, επίσης σε πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert (1-5), το κατά πόσο οι αναφερόμενοι παράγοντες είναι σημαντικοί στο να τους παρακινούν να κάνουν καλύτερα την δουλειά τους. Το 1 αντιστοιχεί στο "πολύ ασήμαντος", το 2 στο "ασήμαντος", το 3 στο "ούτε ασήμαντος, ούτε σημαντικός", το 4 στο "σημαντικός" και το 5 στο "πολύ σημαντικός".

5.2.2.3 Εγκυρότητα και αξιοπιστία εργαλείου

Το Job Satisfaction Survey Questionnaire έχει χρησιμοποιηθεί από πολλούς ερευνητές διαφορετικών ερευνητικών πεδίων, όπως στο στρατιωτικό τομέα υγείας (Gholami, Talebiyan, Aghamiri & Mohammadian, 2012) και στον ψυχιατρικό τομέα υγείας (Happell, Martin & Pinikahana, 2003).

Για την εκτίμηση της εσωτερικής συνοχής του ερωτηματολογίου της παρούσας εργασίας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό μέτρο Cronbach's Alpha. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του ελέγχου όλων των μεταβλητών, τόσο των συνολικών όσο και των επιμέρους διαστάσεων, όπου ενδείκνυται.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΚΑΤΑ CRONBACH ALPHA	
Παράγοντας	Cronbach Alpha
Επαγγελματική Ικανοποίηση	0.9
Αμοιβή	0.8
Προαγωγή	0.9
Επίβλεψη	0.8
Πρόσθετες Παροχές	0.7
Έκτακτες Ανταμοιβές	0.7
Λειτουργικές Διαδικασίες	0.5
Συνεργάτες	0.6
Φύση της Εργασίας	0.8
Επικοινωνία	0.8
Υποκίνηση	0.8

Σύμφωνα με τον Nunnally (1978), ικανοποιητικές τιμές του δείκτη Cronbach Alpha κρίνονται εκείνες που είναι μεγαλύτερες του 0.7. Ωστόσο, ο ίδιος ερευνητής αναφέρει ότι στα αρχικά στάδια μιας έρευνας, όπως και σε μικρότερα δείγματα, αποδεκτές γίνονται και τιμές μεταξύ 0.5 και 0.6. Για τους παραπάνω λόγους οι τιμές του δείκτη Cronbach' s Alpha του παραπάνω πίνακα για τις μεταβλητές της παρούσας έρευνας, γίνονται αποδεκτές και θεωρείται ότι δεν αλλοιώνουν τα αποτελέσματα.

5.2.3 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα Φεβρουαρίου-Μαρτίου 2016. Η διανομή των ερωτηματολογίων στους συμμετέχοντες έγινε από την ίδια την ερευνήτρια. Σε κάθε περίπτωση, γινόταν γνωστός ο σκοπός της έρευνας, ο χρόνος που απαιτούνταν για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου καθώς και γενικές οδηγίες συμπλήρωσης προς διευκόλυνση

των συμμετεχόντων. Ιδιαίτερη έμφαση δινόταν στο ότι η συμμετοχή ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Η συλλογή των ερωτηματολογίων γινόταν σε διάστημα μιας εβδομάδας από την διανομή τους, σε κλειστούς φακέλους, από το κάθε χειρουργείο.

5.2.4 Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία δεδομένων

Για την επεξεργασία των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα Microsoft Office 2007-Excel, με την χρήση του οποίου αναλύθηκαν και παρατέθηκαν σε πίνακα τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και οι παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης και παρακίνησης, όπως επίσης και τα αντίστοιχα διαγράμματα που τους πλαισιώνουν.

Χρησιμοποιήθηκε επίσης το στατιστικό πακέτο IBM SPSS, έκδοση 22, για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των κλιμάκων με την χρήση του συντελεστή εσωτερικής συνοχής Cronbach' s Alpha. Η συσχέτιση των μεταβλητών έγινε με την χρήση του συντελεστή Spearman, ακολουθώντας τις εντολές Analyze-Correlate-Bivariate-Correlation Coefficients-Spearman, ενώ για την πρόβλεψη των προγνωστικών παραγόντων της επαγγελματικής ικανοποίησης εφαρμόστηκε το Μοντέλο της Γραμμικής Παλινδρόμησης ακολουθώντας τις εντολές Analyze-Regression-Linear. Τέλος, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες συσχέτισης των μεταβλητών με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, για τις επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης και για την συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης.

5.2.5 Ηθικές προεκτάσεις

Για την διεξαγωγή της έρευνας τηρηθήκαν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Αρχικά, εξασφαλίστηκε η απαιτούμενη άδεια από το αρμόδιο τμήμα του νοσοκομείου, ενώ ενημερώθηκαν επίσης τόσο η προϊσταμένη του χειρουργείου (matron) όσο και οι υπεύθυνοι νοσηλευτές κάθε χειρουργείου (team leaders).

Οι εργαζόμενοι συμμετείχαν εθελοντικά και δόθηκε χρόνος για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, ώστε να διατηρηθεί η αντικειμενικότητα και να μην εμποδίζεται η ομαλή λειτουργία του τμήματος. Σε κάθε περίπτωση, διατηρήθηκε η ανωνυμία των ερωτηθέντων ενώ η εμπιστευτικότητα του δείγματος προστατεύθηκε με την χρήση αριθμημένων ερωτηματολογίων.

ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ

6.1 Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος

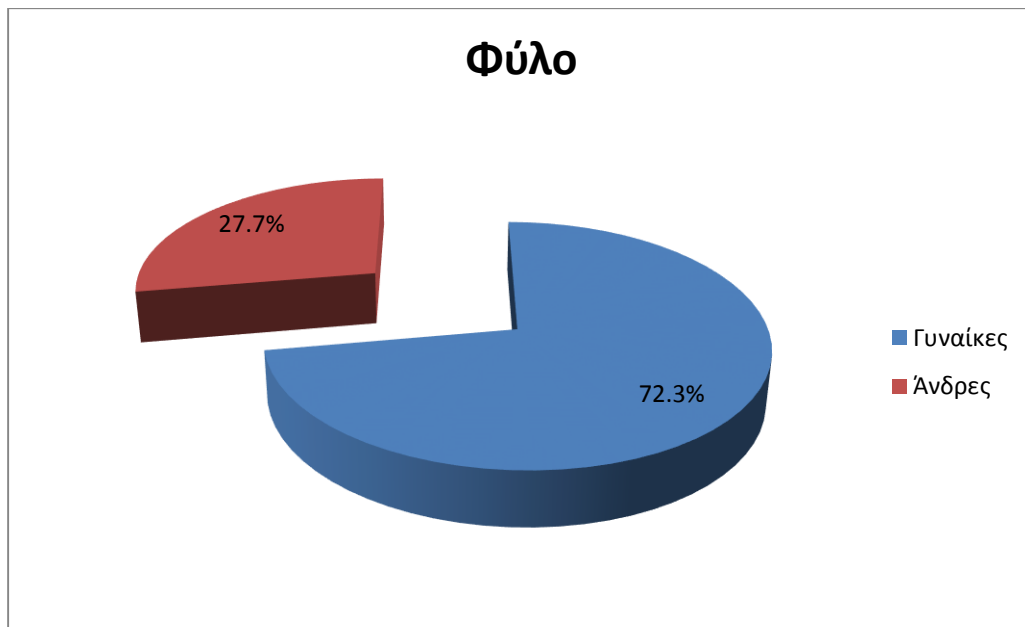
Από την ανάλυση των δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος παρατηρείται ότι το 72,3% αφορά γυναίκες ενώ το 27,7% άνδρες. Ακόμη, το 41% των ερωτηθέντων είναι ηλικίας 40-49 ετών ενώ τρία μόνο άτομα, που αντιστοιχούν στο 3,6% του δείγματος, ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα από 60 ετών και πάνω.

Μελετώντας την οικογενειακή κατάσταση, το 62,7% του δείγματος είναι έγγαμοι και το 22,9% άγαμοι. Έντεκα άτομα, που αντιστοιχούν στο 13,3% του δείγματος, είναι διαζευγμένα ενώ ένα μόνο άτομο δηλώνει χήρος. Το μισό περίπου δείγμα (50,6%) έχει δύο παιδιά, ενώ τα ποσοστά των ερωτηθέντων που δηλώνουν ότι έχουν ένα και τρία παιδιά αντίστοιχα, είναι ίσα, της τάξης του 18,1%.

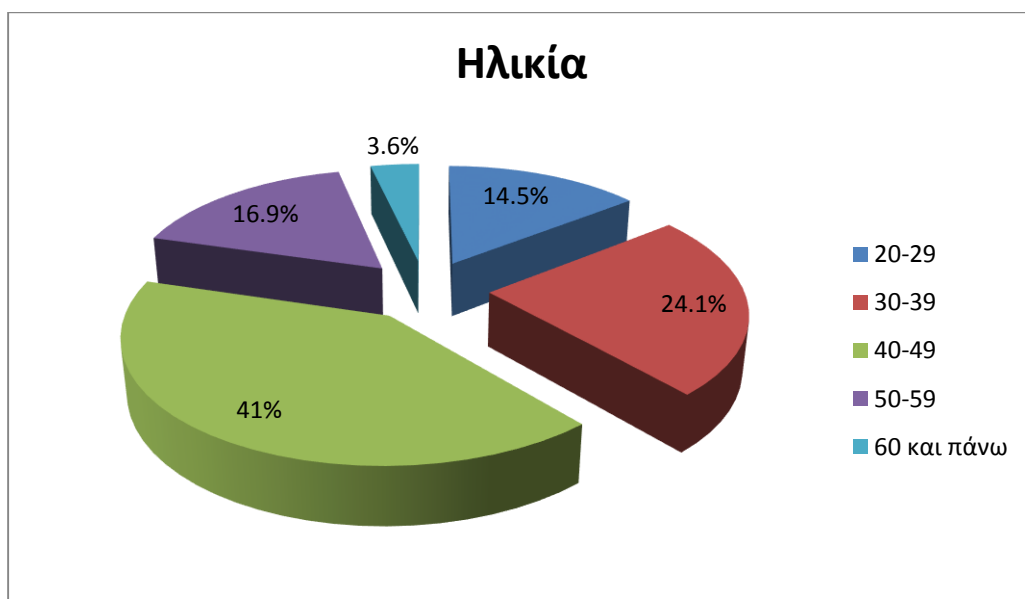
Πίνακας 6.1.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

	N	%
Φύλο		
Γυναίκες	60	72.3
Άνδρες	23	27.7
Σύνολο	83	100.0
Ηλικία		
20-29	12	14.5
30-39	20	24.1
40-49	34	41.0
50-59	14	16.9
60 και πάνω	3	3.6
Σύνολο	83	100.0
Οικογενειακή Κατάσταση		
Έγγαμος	52	62.7
Άγαμος	19	22.9
Διαζευγμένος	11	13.3
Χήρος	1	1.2
Σύνολο	83	100.0
Αριθμός Παιδιών		
Κανένα	10	12.0
Ένα	15	18.1
Δύο	42	50.6
Τρία	15	18.1
Τέσσερα και πάνω	1	1.2
Σύνολο	83	100.0

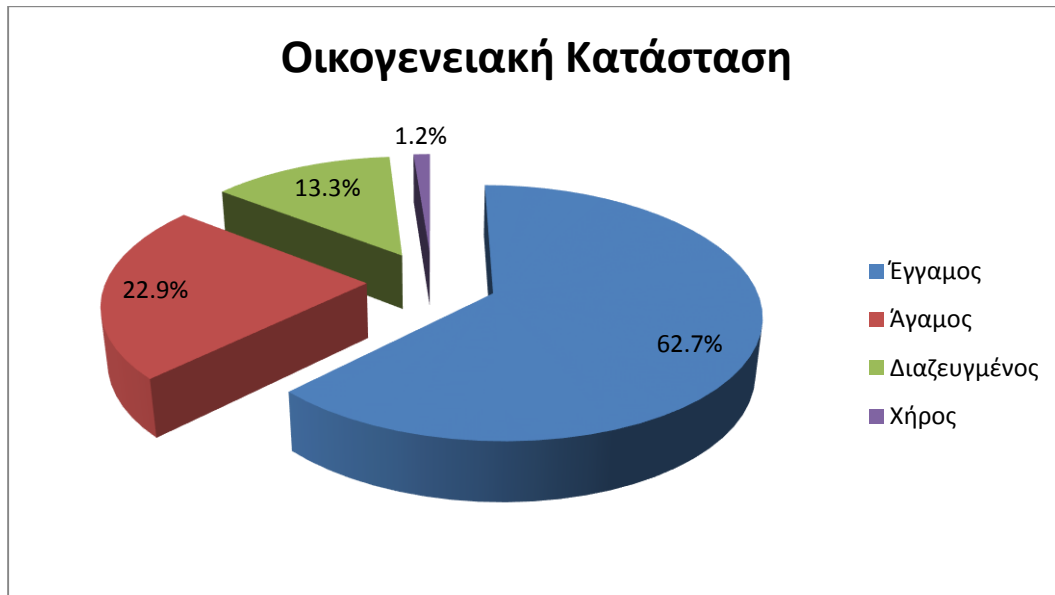
Διάγραμμα 6.1.1 Φύλο



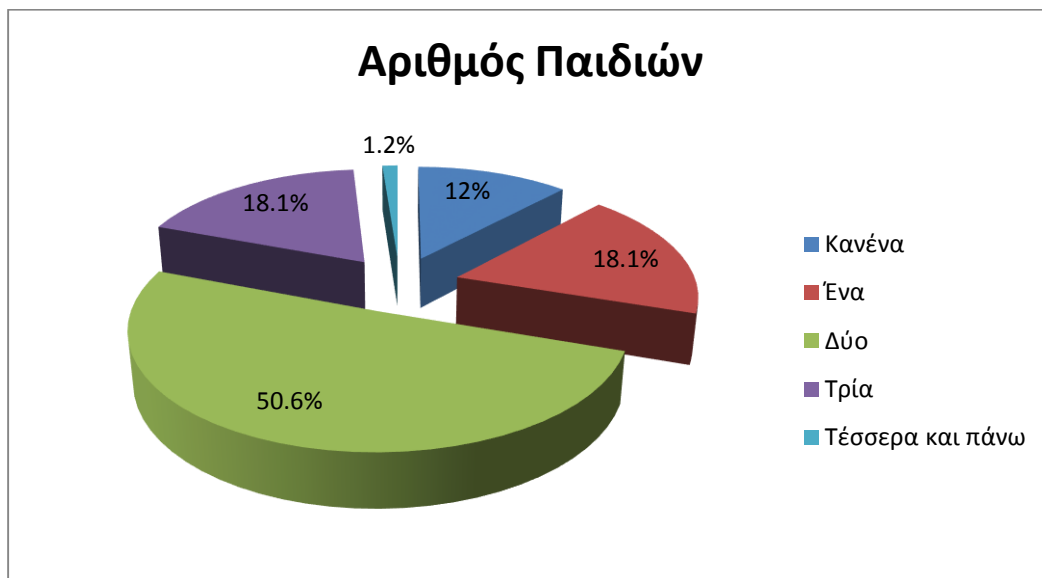
Διάγραμμα 6.2.1 Ηλικιακή κατανομή του δείγματος



Διάγραμμα 6.3.1 Οικογενειακή Κατάσταση



Διάγραμμα 6.4.1 Αριθμός Παιδιών



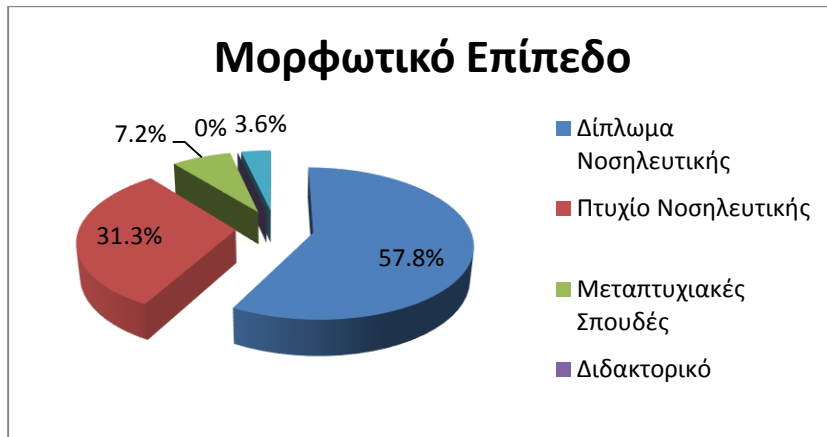
Αναλύοντας τα κοινωνικά χαρακτηριστικά του δείγματος παρατηρούμε ότι το 57,8% του δείγματος κατέχει Δίπλωμα Νοσηλευτικής ενώ αντίθετα το 31,3% έχει αποφοιτήσει από πανεπιστημιακό ίδρυμα. Μόνο 6 από τους 83 νοσηλευτές, δηλαδή ποσοστό της τάξης του 7,2% του δείγματος, έχουν πραγματοποιήσει μεταπτυχιακές σπουδές ενώ κανένας από τους ερωτηθέντες δεν κατέχει διδακτορικό τίτλο σπουδών.

Προσδιορίζοντας τα εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος βρέθηκε ότι το 42,2% του δείγματος εργάζεται στο συγκεκριμένο νοσοκομείο από 11 χρόνια και πάνω ενώ το 30,1% από 6 έως 10 χρόνια. Εννέα (10,8%) νοσηλευτές εργάζονται στο νοσοκομείο λιγότερο από 2 χρόνια. Το 66,3% είναι staff nurses, με τα ποσοστά να μικραίνουν στις υψηλότερες θέσεις της ιεραρχίας (17 senior staff nurses και 6 charge nurses) ενώ μόνο δύο νοσηλευτές κατέχουν διοικητικές θέσεις.

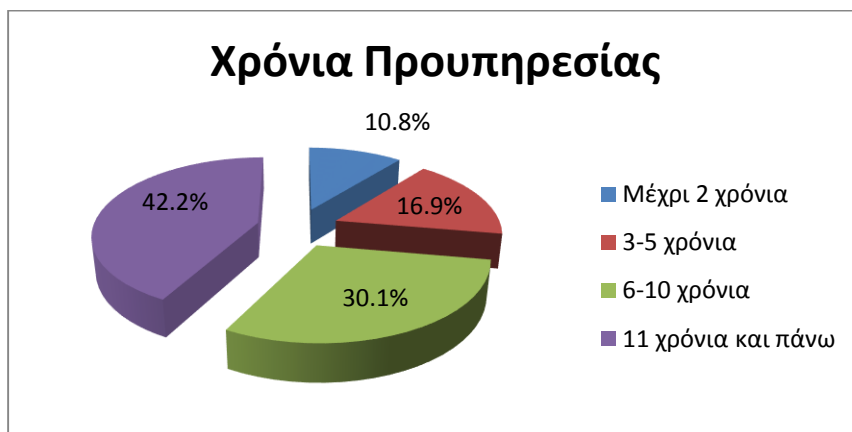
Πίνακας 6.1.2 Ανάλυση κοινωνικών και εργασιακών χαρακτηριστικών του δείγματος

	N	%
Μορφωτικό Επίπεδο		
Δίπλωμα Νοσηλευτικής	48	57.8
Πτυχίο Νοσηλευτικής	26	31.3
Μεταπτυχιακές Σπουδές	6	7.2
Διδακτορικό	0	0.0
Άλλο	3	3.6
Σύνολο	83	100.0
Χρόνια προϋπηρεσίας στην παρούσα εργασία		
Μέχρι 2 χρόνια	9	10.8
3-5 χρόνια	14	16.9
6-10 χρόνια	25	30.1
11 χρόνια και πάνω	35	42.2
Σύνολο	83	100.0
Θέση		
Assistant Nurse	3	3.6
Staff Nurse	55	66.3
Senior Staff Nurse	17	20.5
Charge Nurse	6	7.2
Clinical Specialist Nurse	0	0.0
Nurse Manager	2	2.4
Chief Nurse	0	0.0
Σύνολο	83	100.0

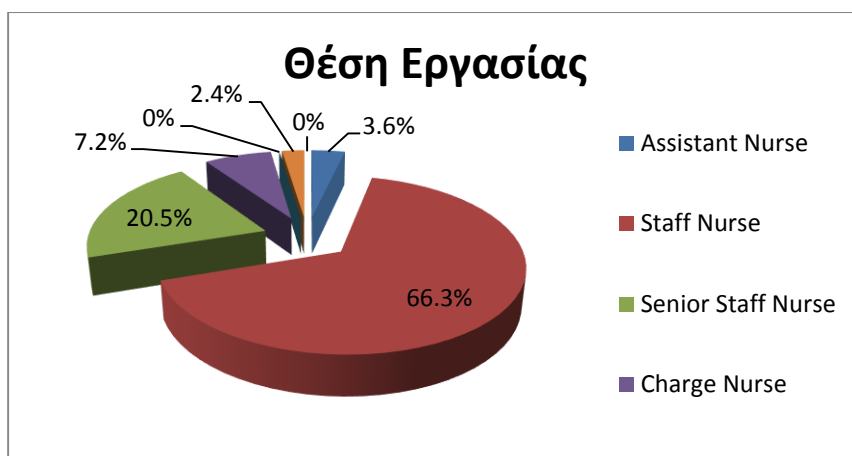
Διάγραμμα 6.5.1 Μορφωτικό Επίπεδο



Διάγραμμα 6.6.1 Χρόνια προϋπηρεσίας στην παρούσα εργασία



Διάγραμμα 6.7.1 Θέση εργασίας



6.2 Χαρακτηριστικά επαγγελματικής ικανοποίησης

6.2.1 Κατάταξη παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η κατάταξη των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης, από τον πιο σημαντικό στην κορυφή του πίνακα προς τον λιγότερο σημαντικό στην βάση του πίνακα. Για την κατηγοριοποίηση των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης υπολογίστηκαν τα ποσοστά των επιμέρους διαστάσεων επί της συνολικής ικανοποίησης για τον κάθε ερωτηθέντα και στην συνέχεια υπολογίστηκε ο μέσος όρος των παραπάνω ποσοστών για την κάθε διάσταση. Αυτοί οι μέσοι όροι εκφράζονται σε ποσοστά στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 6.2.1 Κατάταξη παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

Διαστάσεις Επαγγελματικής Ικανοποίησης	Ποσοστά επί της Συνολικής Ικανοποίησης
1. Φύση της Εργασίας	13.6%
2. Επίβλεψη	13.4%
3. Συνεργάτες	13.2%
4. Προαγωγή	10.7%
5. Αμοιβή	10.4%
6. Έκτακτες Ανταμοιβές	10.3%
7. Επικοινωνία	9.7%
8. Πρόσθετες Παροχές	9.1%
9. Λειτουργικές Διαδικασίες	7.4%

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα, οι πιο σημαντικοί παράγοντες για την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι οι παράγοντες που σχετίζονται με την φύση της εργασίας (13.6%), την επίβλεψη (13.4%) και τους συνεργάτες (13.2%), οι οποίοι καταλαμβάνουν τις τρεις πρώτες θέσεις. Την τέταρτη και πέμπτη θέση καταλαμβάνουν οι παράγοντες που αντιστοιχούν στην προαγωγή (10.7%) και την αμοιβή (10.4%) ενώ ο παράγοντας που αφορά τις έκτακτες ανταμοιβές (10.3%) βρίσκεται στην έκτη θέση. Ακολουθούν η επικοινωνία (9.7%) και οι πρόσθετες παροχές (9.1%) στην έβδομη και όγδοη θέση αντίστοιχα. Τέλος, τον χαμηλότερο βαθμό ικανοποίησης

συγκεντρώνει η διάσταση που αφορά τις λειτουργικές διαδικασίες (7.4%) που βρίσκεται στην τελευταία θέση

Διάγραμμα 6.2.1 Ταξινόμηση παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης



6.2.2 Οι συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης

Για την διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης διατάξεων του Spearman, ο οποίος είναι καταλληλότερος στην περίπτωση όπου οι μεταβλητές είναι κατηγορικές διατεταγμένης κλίμακας (Bowers, 2011).

Πίνακας 2.2.2 Συσχέτιση διαστάσεων επαγγελματικής ικανοποίησης με Spearman Correlation

N=83	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ									
	ΑΜΟΙΒΗ	ΠΡΟΑΓΩΓΗ	ΕΠΙΒΛΕΨΗ	ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ	ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ	ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΜΟΙΒΗ	-									
ΠΡΟΑΓΩΓΗ	,523**	-								
ΕΠΙΒΛΕΨΗ	,222*	,158	-							
ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ	,347**	,517**	,159	-						
ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ	,557*	,436**	,337**	,425**	-					
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	-,050	-,036	,164	,087	,031	-				
ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ	,280*	,234*	,213	,317**	,317**	-,016	-			
ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	,336**	,564**	,167	,521**	,506**	-,163	,340**	-		
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	,271*	,392**	,023	,512**	,393**	-,079	,307**	,581**	-	

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	,698**	,732**	,380**	,692**	,744**	,041	,510**	,708**	,623**	-
-------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	------	--------	--------	--------	---

Σημείωση: ** Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,01$

* Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,05$

Από τα αποτελέσματα του συντελεστή συσχέτισης Spearman διαπιστώνεται στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην πλειοψηφία των επιμέρους διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης όσο και ανάμεσα στις περισσότερες επιμέρους διαστάσεις με την συνολική ικανοποίηση.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι η διάσταση Λειτουργικές Διαδικασίες δεν παρουσιάζει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με καμία από τις άλλες διαστάσεις αλλά ούτε και με την συνολική ικανοποίηση. Επίσης, η διάσταση Επίβλεψη παρουσιάζει στατιστικά σημαντική σχέση μόνο με την διάσταση Έκτακτες Ανταμοιβές και την συνολική ικανοποίηση.

Τα υψηλότερα ζεύγη συσχέτισης παρατηρούνται μεταξύ της συνολικής ικανοποίησης και των διαστάσεων Έκτακτες Ανταμοιβές ($r_s = ,744$), Προαγωγή ($r_s = ,732$) και Φύση της Εργασίας ($r_s = ,708$) ενώ ο χαμηλότερος βαθμός συνάφειας παρατηρείται ανάμεσα στην συνολική ικανοποίηση και την διάσταση Επίβλεψη ($r_s = ,380$).

6.2.3 Συσχέτιση δημογραφικών χαρακτηριστικών και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

Η συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με τις επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης χρησιμοποιώντας τον συντελεστή συσχέτισης Spearman, έδωσε τις παρακάτω στατιστικά σημαντικές σχέσεις.

Πίνακας 6.2.3 Συσχέτιση δημογραφικών χαρακτηριστικών και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης

N=83		ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ													
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	ΦΥΛΟ		ΗΛΙΚΙΑ		ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ		ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ		ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ		ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		
	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	Spearman Correlation	Sig.(2- tailed)	
ΑΜΟΙΒΗ	-,037	,742	-,072	,517	-,090	,416	-,031	,784	,056	,616	-,136	,222	,159	,150	
ΠΡΟΑΓΩΓΗ	,063	,573	-,164	,138	-,045	,689	-,040	,179	,086	,441	-,220*	,045	,324**	,003	
ΕΠΙΒΛΕΨΗ	-,183	,099	-,096	,387	,109	,324	,020	,858	,194	,080	-,092	,045	,015	,890	
ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ	,187	,090	-,009	,934	-,087	,090	-,040	,721	-,022	,845	-,122	,270	,174	,116	
ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ	-,122	,273	,125	,260	-,052	,644	,160	,148	,206	,062	,039	,729	,337**	,002	
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	,057	,609	-,100	,368	-,201	,069	,061	,586	-,066	,556	,018	,874	-,073	,510	
ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ	-,187	,091	,033	,766	-,048	,664	,040	,717	-,041	,715	-,075	,805	,027	,805	
ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	,064	,563	,000	,997	-,067	,550	-,145	,190	,175	,113	-,157	,157	,282**	,010	
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	,050	,655	,228*	,038	-,045	,689	,049	,659	,005	,965	,049	,657	,206	,062	

Σημείωση: ** Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,01$

* Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,05$

Από τον παραπάνω πίνακα, διαπιστώνουμε ότι η συσχέτιση παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης και ηλικίας δίνει στατιστικά σημαντικές τιμές στην επικοινωνία ($r_s=.228$, sig. $.038$), όπου όσο αυξάνεται η ηλικία, η επικοινωνία είναι περισσότερο σημαντικός παράγοντας για τους νοσηλευτές του χειρουργείου.

Στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση παρατηρείται μεταξύ της προαγωγής και της προϋπηρεσίας ($r_s=-.220$, sig. $.045$), όπου όσο αυξάνονται τα χρόνια προϋπηρεσίας ο παράγοντας προαγωγή τείνει να γίνεται λιγότερο σημαντικός για τους νοσηλευτές.

Η συσχέτιση Spearman έδωσε επίσης στατιστικά σημαντικές τιμές μεταξύ θέσης εργασίας και των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης, προαγωγή ($r_s= .324$, sig. $.003$), έκτακτες ανταμοιβές ($r_s= .337$, sig. $.002$) και φύση της εργασίας ($r_s=.282$, sig. $.010$). Πιο συγκεκριμένα, για τους νοσηλευτές που κατέχουν πιο υψηλές θέσεις εργασίας, οι ανωτέρω παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης είναι περισσότερο σημαντικοί από ότι για τους νοσηλευτές που κατέχουν χαμηλότερες θέσεις στην πυραμίδα της ιεραρχίας.

Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης και των δημογραφικών χαρακτηριστικών φύλο, οικογενειακή κατάσταση, αριθμός παιδιών και μορφωτικό επίπεδο.

6.3 Χαρακτηριστικά υποκίνησης

6.3.1 Κατάταξη παραγόντων υποκίνησης

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η κατάταξη των παραγόντων υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού του χειρουργείου, όπως αυτή προκύπτει από τους μέσους όρους των ποσοστών των απαντήσεων των συμμετεχόντων. Οι μέσοι όροι εκφράζονται σε ποσοστά. Η ταξινόμηση των παραγόντων υποκίνησης εμφανίζεται από τον πιο ισχυρό στην κορυφή του πίνακα προς τον λιγότερο ισχυρό στην βάση του πίνακα.

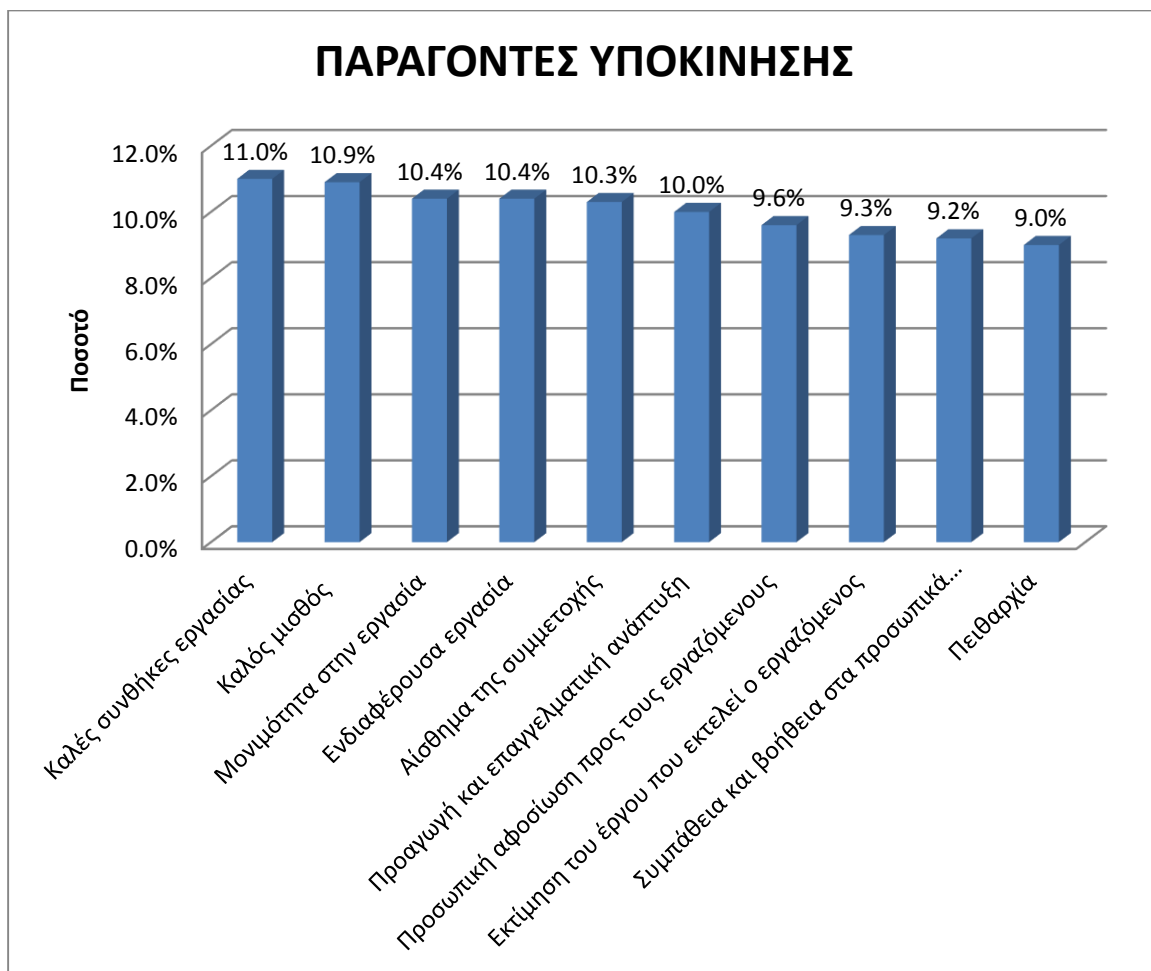
Πίνακας 6.3.1 Κατάταξη παραγόντων υποκίνησης

Παράγοντες Υποκίνησης	Ποσοστά επί της Συνολικής Υποκίνησης
1. Καλές συνθήκες εργασίας	11.0%
2. Καλός μισθός	10.9%
3. Μονιμότητα στην εργασία	10.4%
3. Ενδιαφέρουσα εργασία	10.4%
4. Αίσθημα της συμμετοχής	10.3%
5. Προαγωγή και επαγγελματική ανάπτυξη	10.0%
6. Προσωπική αφοσίωση προς τους εργαζόμενους	9.6%
7. Εκτίμηση του έργου που εκτελεί ο εργαζόμενος	9.3%
8. Συμπάθεια και βοήθεια στα προσωπικά προβλήματα	9.2%
9. Πειθαρχία	9.0%

Από τον ανωτέρω πίνακα παρατηρούμε ότι η διαφορά ανάμεσα στον σημαντικότερο και τον λιγότερο σημαντικό παράγοντα υποκίνησης είναι πολύ μικρή. Δηλαδή το νοσηλευτικό προσωπικό του χειρουργείου θεωρεί ότι όλοι οι παραπάνω παράγοντες είναι αρκετά σημαντικοί για την υποκίνηση του στον εργασιακό χώρο. Πιο συγκεκριμένα, στην πρώτη θέση βρίσκεται ο υποκινητικός παράγοντας που αφορά στις καλές συνθήκες εργασίας (11.0%) ενώ ακολουθεί ο καλός μισθός (10.9%) στην δεύτερη. Στην τρίτη θέση βρίσκονται οι παράγοντες υποκίνησης που αφορούν στην μονιμότητα στην εργασία και το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας με 10.4%.

Στην τέταρτη θέση βρίσκεται ο παράγοντας υποκίνησης που αφορά στο αίσθημα συμμετοχής στην εργασία (10.3%) ενώ ο παράγοντας που αφορά στην δυνατότητα προαγωγής και επαγγελματικής ανάπτυξης (10.0%) βρίσκεται στην πέμπτη θέση, με την προσωπική αφοσίωση προς τους εργαζόμενους (9.6%) να ακολουθεί στην έκτη θέση. Την έβδομη και όγδοη θέση καταλαμβάνουν αντίστοιχα οι παράγοντες που αφορούν στην εκτίμηση του έργου που προσφέρει ο εργαζόμενος (9.3%) και στην συμπάθεια και βοήθεια στα προσωπικά προβλήματα (9.2%). Τέλος, στην τελευταία θέση βρίσκεται ο παράγοντας πειθαρχία (9.0%).

Διάγραμμα 6.3.1 Ταξινόμηση παραγόντων υποκίνησης



6.4 Συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης

Η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης με Spearman Corellation αναπτύσσει τις παρακάτω στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στους επιμέρους παράγοντες:

- Η αμοιβή με το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας (sig. ,005)
- Η επίβλεψη με την μονιμότητα της εργασίας (sig. ,015) και την πειθαρχία (sig. ,027)
- Οι έκτακτες ανταμοιβές με την ενδιαφέρουσα εργασία (sig. ,024)
- Οι λειτουργικές διαδικασίες παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας (sig. ,005), την αφοσίωση της διοίκησης προς τους εργαζόμενους (sig. ,045) και την εκτίμηση του έργου των εργαζομένων από την διοίκηση (sig. ,022)
- Η φύση της εργασίας με το αίσθημα συμμετοχής (sig. ,013) , το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας (sig. ,002), την αφοσίωση της διοίκησης προς τους εργαζόμενους (sig. ,004) και την εκτίμηση του έργου των εργαζομένων από την διοίκηση (sig. ,000)
- Η επικοινωνία παρουσιάζει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με τον καλό μισθό (sig. ,017) και θετική συσχέτιση με την εκτίμηση του έργου των εργαζομένων από την διοίκηση (sig. ,006)

Πίνακας 6.4 Συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης

N=83		Παράγοντες Επαγγελματικής Ικανοποίησης										
Παράγοντες Υποκίνησης	Αμοιβή		Επίβλεψη		Έκτακτες Ανταμοιβές		Λειτουργικές Διαδικασίες		Φύση της Εργασίας		Επικοινωνία	
	Spearman	Sig.(2-tailed)	Spearman	Sig.(2-tailed)	Spearman	Sig.(2-tailed)	Spearman	Sig.(2-tailed)	Spearman	Sig.(2-tailed)	Spearman	Sig.(2-tailed)
Αίσθημα Συμμετοχής									,273*	,013		
Μονιμότητα Εργασίας			,266*	,015								
Καλός μισθός											-,262**	,017
Ενδιαφέρουσα εργασία	,302**	,005			,248*	,024	-,308**	,005	,333**	,002		
Πειθαρχία			,243*	,027			-,220*	,045	,316**	,004		
Εκτίμηση έργου							-,251	,022	,421**	,000	,302**	,006

Σημείωση: ** Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,01$

* Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,05$

6.5 Πρόβλεψη Επαγγελματικής Ικανοποίησης

Οι παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης ενσωματώθηκαν στον παραπάνω πίνακα για κάθε παράγοντα υποκίνησης και δημογραφικών χαρακτηριστικών.

Όσον αφορά την υποκίνηση, το αίσθημα συμμετοχής αποτελεί προγνωστικό παράγοντα των συνεργατών ($p < 0,044$) και της επικοινωνίας ($p < 0,022$) ενώ η μονιμότητα στην εργασία αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της επίβλεψης ($p < 0,032$) και της επικοινωνίας ($p < 0,014$). Ο καλός μισθός ($p < 0,015$) και το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας ($p < 0,045$) αποτελούν προγνωστικό παράγοντα των λειτουργικών διαδικασιών, ενώ οι συνθήκες εργασίας ($p < 0,014$) της επικοινωνίας. Η αφοσίωση ($p < 0,011$) αποτελεί προγνωστικό παράγοντα των συνεργατών και, τέλος, η εκτίμηση του έργου του εργαζόμενου ($p < 0,006$) αποτελεί προγνωστικό της φύσης της εργασίας.

Η προϋπηρεσία αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της αμοιβής ($p < 0,040$), της προαγωγής ($p < 0,015$), των πρόσθετων παροχών ($p < 0,006$) και των συνεργατών ($p < 0,022$). Η θέση εργασίας αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της αμοιβής ($p < 0,013$), της προαγωγής ($p < 0,000$), των πρόσθετων παροχών ($p < 0,000$), των έκτακτων ανταμοιβών ($p < 0,003$), της φύσης της εργασίας ($p < 0,004$) και της επικοινωνίας ($p < 0,003$).

Παρατηρούμε ότι προγνωστικούς παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης δεν αποτέλεσαν οι παράγοντες υποκίνησης προαγωγή και επαγγελματική ανάπτυξη, συμπάθεια και βοήθεια στα προσωπικά προβλήματα και η πειθαρχία.

Σε ότι αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά παρατηρούμε ότι προγνωστικούς παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης δεν αποτέλεσαν το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, ο αριθμός παιδιών και το μορφωτικό επίπεδο.

Πίνακας 6.5 Μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της επαγγελματικής ικανοποίησης

	Αμοιβή	Προαγωγή	Επίβλεψη	Πρόσθετες Παροχές	Έκτακτες Ανταμοιβές	Λειτουργικές Διαδικασίες	Συνεργάτες	Φύση της Εργασίας	Επικοινωνία
Constant	,069	,142	,394	,035	,044	,064	,004	,019	,001
Αίσθημα Συμμετοχής							,044		,022
Μονιμότητα Εργασίας			,032						,014
Καλός μισθός						,015			
Ενδιαφέρουσα εργασία						,045			
Συνθήκες Εργασίας									,014
Αφοσίωση							,011		
Εκτίμηση έργου								,006	
Προϋπηρεσία	,040	,015		,006			,022		
Θέση Εργασίας	,013	,000		,000	,003			,004	,003
R2	,259	,362	,263	,356	,348	,240	,272	,462	,439

Σημείωση: Συσχέτιση στατιστικά σημαντική σε επίπεδο $p < 0,05$

6.6 Σύνοψη αποτελεσμάτων

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού του χειρουργείου καθώς και της επίδρασης των παραγόντων υποκίνησης και των δημογραφικών χαρακτηριστικών στην επαγγελματική ικανοποίηση.

Αρχικά έγινε κατανομή της συχνότητας των 83 νοσηλευτών του χειρουργείου που συμμετείχαν στην έρευνα ως προς το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τον αριθμό παιδιών, το μορφωτικό επίπεδο, τα χρόνια προϋπηρεσίας και την θέση εργασίας. Από τα δεδομένα της στατιστικής ανάλυσης προέκυψε ότι το δείγμα αντιστοιχεί στο 69,17% του πληθυσμού στόχου, με το 72,3% να είναι γυναίκες και το 41% ηλικίας 40-49 ετών. Το 57,8% των νοσηλευτών έχει Δίπλωμα νοσηλευτικής και μόνο το 7,2% κατέχει μεταπτυχιακό τίτλο. Το 66,3% των νοσηλευτών είναι staff nurses ενώ το 42,2% έχουν 11 και πάνω χρόνια προϋπηρεσίας.

Στην συνέχεια, κατατάχθηκαν οι παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης από τον πιο σημαντικό στον λιγότερο σημαντικό, όπως προέκυψαν από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων. Οι φύση της εργασίας, επίβλεψη και συνεργάτες αναδείχθηκαν ως οι σημαντικότεροι παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης και οι καλές συνθήκες, ο καλός μισθός και η μονιμότητα στην εργασία ως οι σημαντικότεροι παράγοντες υποκίνησης, αν και οι παράγοντες υποκίνησης εμφανίζονται πρακτικά ισοδύναμοι .

Διερευνήθηκε η συσχέτιση ή μη μεταξύ των επιμέρους διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης, όπου αναδείχθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ της πλειοψηφίας των επιμέρους διαστάσεων και της συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης. Χαρακτηριστικά, η διάσταση Λειτουργικές Διαδικασίες δεν παρουσίασε καμία στατιστικά σημαντική σχέση.

Διερευνήθηκε, επίσης η συσχέτιση ή μη των μεταβλητών φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, αριθμός παιδιών, μορφωτικό επίπεδο, χρόνια προϋπηρεσίας και θέση εργασίας με τις μεταβλητές της επαγγελματικής ικανοποίησης, αμοιβή, προαγωγή, επίβλεψη, πρόσθετες παροχές, έκτακτες ανταμοιβές, λειτουργικές διαδικασίες, συνεργάτες, φύση της εργασίας και επικοινωνία. Σημαντική συσχέτιση αναπτύχθηκε μεταξύ ηλικίας και επικοινωνίας, όπου με την πάροδο της ηλικίας οι νοσηλευτές νιώθουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την επικοινωνία. Η σχέση θέσης εργασίας και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης έδειξε μεγαλύτερη ικανοποίηση για τις υψηλότερες θέσεις της ιεραρχικής πυραμίδας στην προαγωγή, τις έκτακτες ανταμοιβές και την φύση της εργασίας. Τέλος, ο παράγοντας προαγωγή είναι σημαντικότερος για τους νεοδιόριστους νοσηλευτές με λιγότερα χρόνια προϋπηρεσίας.

Η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης αναπτύσσει στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ της αμοιβής και των έκτακτων ανταμοιβών με την ενδιαφέρουσα εργασία, της επίβλεψης με την μονιμότητα στην εργασία, της φύσης της εργασίας με το αίσθημα συμμετοχής, το ενδιαφέρον περιεχόμενο της εργασίας, την αφοσίωση της διοίκησης προς τους εργαζόμενους και την εκτίμηση του έργου των εργαζομένων από την διοίκηση και της επικοινωνίας με την εκτίμηση του έργου των εργαζομένων. Στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση αναπτύχθηκε μεταξύ των λειτουργικών διαδικασιών με την ενδιαφέρουσα εργασία, την αφοσίωση προς τους εργαζόμενους και την εκτίμηση του έργου των εργαζομένων και μεταξύ της επικοινωνίας με τον μισθό .

Τέλος, η εφαρμογή του μοντέλου γραμμικής παλινδρόμησης ανέδειξε ως κυριότερους προγνωστικούς παράγοντες υποκίνησης το αίσθημα συμμετοχής για τους συνεργάτες και την επικοινωνία, την μονιμότητα στην εργασία για την επίβλεψη και την επικοινωνία, τον καλό μισθό και την ενδιαφέρουσα εργασία για τις λειτουργικές διαδικασίες, τις συνθήκες εργασίας για την επικοινωνία, την αφοσίωση για τους συνεργάτες και την εκτίμηση του έργου για την φύση της εργασίας. Η προϋπηρεσία αναδείχθηκε ως προγνωστικός παράγοντας για την αμοιβή, την προαγωγή, τις πρόσθετες παροχές και τους συνεργάτες ενώ η θέση εργασίας για την αμοιβή, την προαγωγή, τις πρόσθετες παροχές, τις έκτακτες ανταμοιβές, την φύση της εργασίας και την επικοινωνία.

ΕΒΔΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού του χειρουργείου δημόσιου ορθοπεδικού νοσοκομείου στο Ηνωμένο Βασίλειο ως προς τους παράγοντες υποκίνησης και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Επιλέχθηκε το νοσηλευτικό προσωπικό του χειρουργείου, πρώτον για λόγους ευκολίας και δεύτερον επειδή ο αριθμός ανάλογων ερευνών στην διεθνή βιβλιογραφία είναι πολύ περιορισμένος.

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος ήταν γυναίκες, γεγονός που επιβεβαιώνει την χρόνια προτίμηση του επαγγέλματος του νοσηλευτή από τον πληθυσμό αυτό. Το 57,9% του δείγματος είχε ηλικία από 40 έως 59 ετών, γεγονός που επιβεβαιώνει το πρόβλημα προσέγγισης και διατήρησης νέων ατόμων στο επάγγελμα στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Ο μέσος όρος των απαντήσεων ανταποκρίθηκε μεταξύ του "διαφωνώ" και "συμφωνώ", το οποίο σύμφωνα με τους Granny, Smith & Stone (1992), δηλώνει ότι η αποτίμηση που κάνει το προσωπικό του υπό μελέτη πληθυσμού ανάμεσα στα πραγματικά οφέλη από την εργασία και τις επιθυμίες του είναι ουδέτερη, ούτε θετική, ούτε αρνητική.

Η έρευνα συμφωνεί με τον Spector (2007) σχετικά με την διάκριση της επαγγελματικής ικανοποίησης σε εσωτερική και εξωτερική. Η εσωτερική υποστηρίζει την ύπαρξη σχέσης μεταξύ των εργασιακών καθηκόντων και των συναισθημάτων για την εργασία, ενώ η εξωτερική εξαρτάται από τις προσωπικές εκτιμήσεις. Στο δείγμα μεγαλύτερη ικανοποίηση αναπτύσσεται ως προς τους παράγοντες φύση της εργασίας, επίβλεψη και συνεργάτες (εσωτερική επαγγελματική ικανοποίηση). Πράγματι, όπως έχει ήδη αναλυθεί προηγουμένως, ο καθορισμός καθαρών στόχων από τους προϊστάμενους και οι ουσιαστικές διαπροσωπικές σχέσεις δημιουργούν αρνητικά ή θετικά συναισθήματα προς την εργασία, ενώ η αυτονομία και η συμμετοχική διαδικασία λήψης αποφάσεων αυξάνουν την επαγγελματική ικανοποίηση. Από την άλλη μεριά, χαμηλότερος βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης εμφανίζεται ως προς τους παράγοντες λειτουργικές διαδικασίες, πρόσθετες παροχές και επικοινωνία (εξωτερική επαγγελματική ικανοποίηση). Το γεγονός αυτό ενδέχεται να δηλώνει ότι το προσωπικό είναι λιγότερο ευχαριστημένο από παράγοντες που σχετίζονται με την δημόσια διοίκηση και οργάνωση.

Σε αντίθεση με την έρευνα των Hinshaw et al (1983), το φύλο των νοσηλευτών δεν βρέθηκε να παρουσιάζει σημαντική συσχέτιση με την επαγγελματική ικανοποίηση στην παρούσα έρευνα. Μη

ύπαρξη συσχέτισης, θετικής ή αρνητικής, διαπιστώθηκε επίσης και μεταξύ των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης και μορφωτικού επιπέδου, σε αντίθεση με τις έρευνες της βιβλιογραφίας οι οποίες διχάζονται, υποστηρίζοντας είτε την ύπαρξη θετικής συσχέτισης (Al-Hussami, 2008· Rambur et al, 2005) είτε την ύπαρξη αρνητικής συσχέτισης (Blegen, 1993· Johns, 1996).

Η συσχέτιση ηλικίας και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης, έδειξε ότι με την πάροδο της ηλικίας τα άτομα λαμβάνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τον παράγοντα επικοινωνία. Η εργασία έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα των Herzberg et al (1957), ως προς το συμπέρασμα ότι σε μικρότερη ηλικία η εργασιακή ικανοποίηση είναι αυξημένη, παρουσιάζει κάμψη στο τέλος της τρίτης δεκαετίας της ζωής και στην συνέχεια αυξάνεται ξανά μέχρι το τέλος της καριέρας. Αντίθετα, συμφωνεί με τους παραπάνω ερευνητές ως προς το ότι σε μικρότερη ηλικία το άτομο ακόμα φαντασιώνεται , ενώ όσο περνάει η ηλικία διαπιστώνει την απόκλιση μεταξύ εργασιακών και ατομικών ιδανικών και προσαρμόζεται στις εργασιακές συνθήκες.

Η συσχέτιση προϋπηρεσίας και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης έδειξε ότι, όσο αυξάνονται τα χρόνια προϋπηρεσίας, οι νοσηλευτές λαμβάνουν λιγότερη ικανοποίηση από τον παράγοντα προαγωγή. Η εργασία συμφωνεί με την έρευνα των Gibson & Klein (1970), οι οποίοι διαπίστωσαν αρνητική συσχέτιση μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και χρόνων εργασίας, την οποία και απέδωσαν στην αδυναμία εκπλήρωσης των προσδοκιών των εργαζομένων. Αντίθετα, διαφωνεί, κατά βάση, με τις έρευνες των Zangaro & Soeken, (2007) και Herzberg et al (1957) ότι οι νοσηλευτές με μεγαλύτερη εργασιακή εμπειρία, τείνουν να έχουν μεγαλύτερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Το γεγονός ότι ο παράγοντας προαγωγή τείνει να αποκτά λιγότερη σημασία όσο αυξάνονται τα χρόνια προϋπηρεσίας, ίσως να ερμηνεύεται από το δεύτερο σκέλος της διαπίστωσης των παραπάνω ερευνητών, ότι δηλαδή τα άτομα με περισσότερα χρόνια προϋπηρεσίας αποκτούν μεγαλύτερη αυτονομία και αυτός είναι ο λόγος που βιώνουν μεγαλύτερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης.

Η εργασία συμφωνεί με τις έρευνες των Lambrou et al (2010) και Herzberg et al (1957), αφού η συσχέτιση θέσης εργασίας και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης έδειξε ότι οι νοσηλευτές που κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις λαμβάνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τους παράγοντες προαγωγή, έκτακτες ανταμοιβές και φύση της εργασίας.

Σε ότι αφορά τους παράγοντες υποκίνησης, τα αποτελέσματα της έρευνας, αν και τοποθετούν τον παράγοντα πειθαρχία στην τελευταία θέση, δείχνουν ότι οι παράγοντες είναι πρακτικά ισοδύναμοι. Πιο σημαντικοί εμφανίζονται οι παράγοντες καλές συνθήκες εργασίας, καλός μισθός και ασφάλεια

στην εργασία, επιβεβαιώνοντας την θεωρία του Herzberg ότι η ικανοποίηση των παραγόντων υγιεινής αποτελεί προϋπόθεση για την εκπλήρωση των παραγόντων παρακίνησης.

Από την στατιστική ανάλυση διαπιστώθηκε σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην πλειοψηφία των επιμέρους διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης και συγκεκριμένα στις οκτώ από τις εννέα διαστάσεις. Χαρακτηριστικά, η μη σύνδεση Λειτουργικών Διαδικασιών και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης φαίνεται να συμφωνεί με τους Bakotic & Babic (2013), στην εργασία των οποίων δεν εμφανίζεται καμία ενδογένεια μεταξύ λειτουργικών διαδικασιών και παραγόντων υποκίνησης.

Η συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης έδωσε στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ αρκετών παραγόντων. Ο παράγοντας υποκίνησης αίσθημα συμμετοχής αναπτύσσει στατιστικά σημαντική σχέση με την φύση της εργασίας, ενώ ο παράγοντας υποκίνησης εκτίμηση του έργου με την φύση της εργασίας και την επικοινωνία. Το γεγονός αυτό μπορεί να συνδεθεί με το συμπέρασμα των Tang et al (2014), Kirkman & Shapiro (2001), Sageer et al (2012) και Malliarou et al, (2010) ότι οι εργαζόμενοι που δουλεύουν σε ομάδες με υψηλό βαθμό συμμετοχής παρουσιάζουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους ενώ η απουσία αναγνώρισης της προσπάθειας επηρεάζει αρνητικά τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών. Η μονιμότητα της εργασίας έδωσε στατιστικά σημαντική σχέση με την επίβλεψη, ενώ η ενδιαφέρουσα εργασία και η πειθαρχία με την αμοιβή, τις έκτακτες ανταμοιβές, τις λειτουργικές διαδικασίες και την επίβλεψη, επιβεβαιώνοντας τα αποτελέσματα των ερευνών ότι η επαγγελματική ικανοποίηση επηρεάζεται από τις πρακτικές διοίκησης και τα οργανωτικά χαρακτηριστικά της εργασίας.

Η γραμμική παλινδρόμηση εμφάνισε τους εξής προγνωστικούς παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης: το αίσθημα συμμετοχής για τους συνεργάτες και την επικοινωνία, την αφοσίωση για τους συνεργάτες και την εκτίμηση του έργου για την φύση της εργασίας, αποδεικνύοντας τον σημαντικό ρόλο των διαπροσωπικών σχέσεων στην εργασιακή ικανοποίηση. Επίσης, η μονιμότητα στην εργασία αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για την επίβλεψη και την επικοινωνία, οι συνθήκες εργασίας για την επικοινωνία και ο καλός μισθός και η ενδιαφέρουσα εργασία για τις λειτουργικές διαδικασίες. Η προϋπηρεσία αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για την αμοιβή, την προαγωγή, τις πρόσθετες παροχές και τους συνεργάτες ενώ η θέση εργασίας για την αμοιβή, την προαγωγή, τις πρόσθετες παροχές, τις έκτακτες ανταμοιβές, την φύση της εργασίας και την επικοινωνία, αναδεικνύοντας την αναγκαιότητα ύπαρξης ενός διάφανου, δίκαιου και καλά οργανωμένου οργανωτικού πλαισίου στην επίτευξη υψηλής επαγγελματικής ικανοποίησης

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Το δείγμα της έρευνας αναφέρεται σε νοσηλευτές που εργάζονται σε ένα χειρουργείο υψηλής εξειδίκευσης, όπου πραγματοποιούνται μόνο ορθοπεδικές επεμβάσεις. Ίσως τα αποτελέσματα να ήταν διαφορετικά εάν αναφερόμασταν σε δείγμα χειρουργείου γενικού και όχι εξειδικευμένου νοσοκομείου.

Επιπλέον, παρατηρήθηκε το φαινόμενο άρνησης συμμετοχής στην έρευνα καθώς ορισμένοι νοσηλευτές θεώρησαν την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου χρονοβόρα. Τα αποτελέσματα ίσως να ήταν διαφορετικά αν είχε συμμετάσχει στην έρευνα ολόκληρος ο πληθυσμός-στόχος.

ΟΓΛΟΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Η ικανοποίηση στην εργασία αποτελεί αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνών που την συνδέουν στενά με την υποκίνηση. Θεωρητικά, οι ικανοποιημένοι υπάλληλοι είναι και πιο αποδοτικοί αν και τα αποτελέσματα των ερευνών ποικίλουν.

Συμπερασματικά, ο πληθυσμός-στόχος εμφανίζει ουδέτερο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, ούτε θετικό, ούτε αρνητικό. Μεγαλύτερη ικανοποίηση εμφανίζεται σε εσωτερικούς παράγοντες όπως η φύση της εργασίας, η επίβλεψη και οι συνεργάτες. Μεγαλύτερη ικανοποίηση εμφανίζουν οι μεγαλύτεροι ηλικιακά νοσηλευτές, οι νεοδιόριστοι και αυτοί που κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις εργασίας. Ως προς την υποκίνηση, όλοι οι υπό μελέτη παράγοντες δρουν εξίσου υποκινητικά. Μια μικρή υπεροχή εμφανίζει ο παράγοντας καλές συνθήκες εργασίας, που αποτελεί παράγοντα υγιεινής σύμφωνα με τον Herzberg. Η συσχέτιση των διαστάσεων εργασιακής ικανοποίησης δίνει στατιστικά σημαντικές σχέσεις για όλες τις διαστάσεις, εκτός από τις λειτουργικές διαδικασίες. Η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης αναπτύσσει στατιστικά σημαντικές σχέσεις σε αρκετούς παράγοντες.

Ωστόσο, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας χρήζουν περαιτέρω μελέτης, ώστε να ξεπεραστεί ο περιορισμός του μεγέθους του δείγματος και να τεκμηριωθεί η σημαντική σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης που διαφαίνεται από την στατιστική επεξεργασία και για την οποία διατίθενται πολύ λίγες βιβλιογραφικές αναφορές.

Η στατιστική ανάλυση έδωσε σημαντικά αποτελέσματα που χρήζουν περαιτέρω προβληματισμού και έρευνας. Η έμφαση στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην ανάγκη πληροφόρησης για τις κινήσεις της διοίκησης, το "ισοδύναμο" των παραγόντων υποκίνησης αλλά και η μη ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ φύλου, μορφωτικού επιπέδου, αριθμού παιδιών, οικογενειακής κατάστασης και παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης αναδεικνύουν τις ιδιαιτερότητες του χειρουργείου. Οι ιδιαιτερότητες αυτές πιθανόν και να αποτυπώνονται και στην χαμηλή αξιοπιστία του παράγοντα λειτουργικές διαδικασίες, τονίζοντας την ανάγκη να προσαρμόζονται οι εσωτερικοί κανόνες και διαδικασίες και τα περιθώρια αυτονομίας σε κάθε τομέα ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του.

Συνοψίζοντας, η παρούσα έρευνα επιβεβαιώνει την άποψη ότι οι νοσηλευτές αποτελούν μια κατηγορία εργαζομένων, οι οποίοι αντλούν μικρή ικανοποίηση από την εργασία τους σε σχέση με

άλλους επαγγελματίες υγείας, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την παροχή κινήτρων για την αύξηση της αποδοτικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να εστιάσει στην βαθύτερη μελέτη της σχέσης επαγγελματικής ικανοποίησης-υποκίνησης και ανάπτυξη νέων μοντέλων εργασίας με έμφαση στις διαπροσωπικές σχέσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Bowers, D., (2011). *Θεμελιώδεις έννοιες στην Βιοστατιστική: εισαγωγή για επαγγελματίες υγείας*. Αθήνα, Εκδόσεις Πασχαλίδης.
- Greenberg, J. & Barron, R.A., (2013). *Οργανωσιακή Ψυχολογία και Συμπεριφορά*. 9η εκδ. Αθήνα, Εκδόσεις Gutenberg.
- Montana, P.J & Chevron, B.H., (2002). *Μάνατζμεντ*. 3η έκδοση, Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
- Robbins, S. P. & Judge, T. A., (2011). *Οργανωσιακή συμπεριφορά: Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις*. Αθήνα, Εκδόσεις Κριτική.
- Swansburg, R.C. & Swansburg, R.J., (1999). *Εισαγωγή στην νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία*. Αθήνα, Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος, σελ.39-53.
- Αλεκτορίδου, Χ., Μπέτος, Κ. και Σουλτανίδου, Ε., (2009). Η επίδραση του εργασιακού χώρου στην υγεία των νοσηλευτών. *Προληπτική Φυσιοθεραπεία*, Πρακτικά 36ου Συνεδρίου ΕΣΝΕ, Μύκονος 2009.
- Αλεξόπουλος, Ε., (2007). *Ελληνική και Διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα Νοσοκομεία- Οδηγός για την εκτίμηση και την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου*. Αθήνα, ΕΛ.ΙΝ.Α.Ε.
- Δίκαιος, Κ., Κουτουζής, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι. και Χλέτσος, Μ., (1999). *Βασικές αρχές διοίκησης, διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας*. Πάτρα, Ε.Α.Π.
- Δούσης, Ε. και Καλοκαιρινού, Α., (2007). Κανονισμοί λειτουργίας χειρουργείων στην Ελλάδα- Μέρος Ι. *Νοσηλευτική*, 46(1): 122-133.
- Θεοφανίδη, Δ. και Φουντούκη, Α., (2006). Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη. *Νοσηλευτική*, 45(4): 476-482.
- Κακαβούλης, Α.Κ., (1992). *Μεθοδολογία νοσηλευτικής εκπαίδευσης*. Αθήνα, Ψυχοπαιδαγωγική Θεώρηση, σελ. 1-39.
- Κάντας, Α., (1998). *Οργανωτική- Βιομηχανική Ψυχολογία*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Καρανικόλα, Μ., (2006). *Αυτοεκτίμηση και επαγγελματική ικανοποίηση των ελλήνων νοσηλευτών*. Αθήνα, Διδακτορική Διατριβή, ΕΚΠΑ.
- Κουστέλιος, Α. και Κουστέλιου, Ι., (2001). Επαγγελματική ικανοποίηση και επαγγελματική εξουθένωση στην εκπαίδευση. *Ψυχολογία*, 8(1): 30-39.
- Λαναρά, Β., (2004). *Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών. Θεωρητικό και οργανωτικό πλαίσιο*. Β Έκδοση. Αθήνα, Εκδόσεις Ηγεσία, σελ.154-157.

- Λυρτζής, Χ., (2009). Ικανοποίηση και υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού. *Αλληλεγγύη Υγείας*, 10(11): 25-27.
- Μακρυγιωργάκης, Μ., (2001). *Η Ανθρώπινη πλευρά του Μάνατζμεντ*. Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση.
- Μάρκοβιτς, Γ., (2002). *Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού: Παρακίνηση - Εξουσία*. Θεσσαλονίκη, University Studio Press.
- Μπόρου, Α., Βόσνιακ, Γ., Υφαντής, Α., Τηνιακού, Ι., Μαχαίρας, Ν., Τσικλιτάρα, Α., Παπαδημητρίου, Β., Σαπουντζή- Κρέπια, Δ. και Μουζάς, Ο. (2010) Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών. *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*,. 6(1): 39-46.
- Μπουραντάς, Δ., (2002). *Μάνατζμεντ*. Αθήνα, Μπένου.
- Παπαγεωργίου, Μ. και Παπατζήκα, Λ., (2011). *Η επαγγελματική ικανοποίηση των εκπαιδευτικών της Τεχνικής Εκπαίδευσης*. Θεσσαλονίκη, Διπλωματική Εργασία, Α.Σ.ΠΑΙ.ΤΕ.
- Παπαδάκη, Α., (1994). Ηθικά διλήμματα- προβλήματα στη νοσηλευτική χειρουργείου. *Νοσηλευτική*, 4: 190-197.
- Πλαιτής, Ε., (2009). *Διερεύνηση της υποκειμενικής εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου εργαζομένων σε Γενικό Νοσοκομείο*. Ηράκλειο, Διπλωματική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Τσίου, Χ., (2000). Η ηχορύπανση στα νοσοκομεία. *Νοσηλευτική*, 39(2): 179-188.
- Φαναριώτης, Π., (2000). *Αρχές οργάνωσης και διοίκησης επιχειρήσεων. Εισαγωγή στο σύγχρονο μάνατζμεντ*. Αθήνα, Εκδόσεις Σταμούλης, σελ.159-167.
- Φυτιλή Δ., (2005). *Σύγχρονα Προβλήματα Υγείας στους χώρους εργασίας*. Ηράκλειο, Επιμορφωτικό Πρόγραμμα ΙΝ. ΕΠ.
- Χάλαρης, Ι., (2006). *Σύγχρονα εργαλεία εκπαίδευσης στη νοσηλευτική: από τη θεωρία στη πράξη*. Ερέτρια, 7ο Πανελλήνιο Συνεδρίο των Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.
- Χατζηπαντελή, Π., (1999). *Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού*. Αθήνα, Εκδόσεις Μεταίχμιο.
- Χυτήρης, Λ., (2001). *Οργανωσιακή συμπεριφορά: Η ανθρώπινη συμπεριφορά σε οργανισμούς και επιχειρήσεις*. 3η εκδ. Αθήνα, Interbooks, σελ 150.
- Ψημμένος, Ι., (2007). *Αρχές Επιστημονικού Μάνατζμεντ*. Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Abida, S., Fazal, M., Riffat, K. & Rizwana, R., (2011). Level of job satisfaction among nurses working in tertiary care hospitals in Rawalpindi. *Rawal Medical Journal*, 36(2): 150-154.
- Abu, A, Misener, T., Haddock, K. & Gleaton, J., (1996). Job satisfaction correlates among Palestinian nurses in the west bank. *International Journal of Nursing Studies*, 33: 422–432.
- Adams, A. & Bond, S., (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32(3): 536-543.
- Alderfer, C.P., (1972). *Existence, Relatedness, and Growth: Human Needs in Organizational Settings*. Στο Κάντας, Α. (1998). *Οργανωτική- Βιομηχανική Ψυχολογία*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Al-Hussami, M., (2008). A study of nurses' job satisfaction: The relationship to organizational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership, and level of education. *European Journal of Scientific Research*, 22(2): 286-295.
- Aziri, B., (2011). Job Satisfaction: A literature review. *Management Research and Practice*, 4(4): 77-86.
- Bakotic, D. & Babic, T., (2013). Relationship between Working Conditions and Job Satisfaction: The case of Croatian Shipbuilding Company. *International Journal of Business and Social Science*, 4(2): 206-213.
- Battu H., Belfield, C.R. & Sloane, P.J., (2000). How well can we measure graduate over-education and its effects? *National Institute Economic Review*, 171: 82–93.
- Beer, M., (1964). Organizational size and job satisfaction. *The Academy of Management Journal*, 7(1): 34-44.
- Begley, T.M. & Czajka, J.M., (1993). Panel analysis of the moderating effects of commitment on job satisfaction, intent to quit and health following organizational change. *Journal of Applied Psychology*, 78: 552-556.
- Beishon, S., Virdee, S. & Hagell, A., (1995). *Nursing in a Multi-Ethnic NHS*. London, Policy Studies Institute.
- Blegen, M.A., (1993). Nurses job-satisfaction: A meta-analysis of related variables. *Nursing Research*, 42(1): 36-41.
- Blegen, M.A. & Mueller, C.A., (1987). Nurses' job satisfaction: a longitudinal analysis. *Research in Nursing and Health*, 10(4): 227-237.

- Bolarin, C.C, (1993). *Job Satisfaction Factors*. New Delhi, Griffin Books.
- Bowles, C & Candela, L., (2005). First job experiences of recent RN graduates. *Journal of Nursing Administration*, 35(3): 130-137
- Brief, A.P., Burke, M.J., George, J.M., Robinson, B. & Webster, J., (1988). Should negative affectivity remain an unmeasured variable in the study of job stress? *Journal of Applied Psychology*, 73: 193-198.
- Buchan, J., (1994). Nursing shortages and human resource planning. *International Journal of Nursing Studies*, 31:460–470.
- Buchan, J., (2002). Global nursing shortages. *Br Med J*, 324:751–752.
- Buchan, J. & Seccombe, I., (2003). *More Nurses, Working Differently? A Review of the UK Nursing Labour Market*. London, RCN.
- Burgess, L., Irvine, F. & Wallymahmed, A., (2010). Personality, stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study. *Nursing in Critical Care*, 15(3): 129–140.
- Campbell, A. Converse, P.E. & Rogers, W.L., (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluation and satisfactions*. New York, Russell.
- Campbell, S. Fowles, E. & Weber, B., (2004). Organizational structure and job satisfaction in public health nursing. *Public Health Nursing*, 21: 564–571.
- Cavanagh, S.J. (1992). Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 17(6): 704–711.
- Chang, Y.H., Li, H.H., Wu, C.M. & Wang, P.C., (2010). The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review*, 57(4): 478–484.
- Collins, K., Jones, M.L., McDonnell, A., Jones, R. & Cameron, A., (2000). Do new roles contribute to job satisfaction and retention of staff in nursing and professions allied to medicine? *Journal of Nursing Management*, 8(1): 3-12.
- Coomber, B. & Barriball, 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): 297–314.
- Cross, D., (1973). The worker opinion survey: A measure of shop-floor satisfaction. *Occupation Psychology*, 47: 193-208.
- Department of Health (2001). *Investment and Reform for NHS Staff—Taking Forward the NHS Plan*. London, DH.
- Dugdall, H., Lamb, C. & Carlisle, A., (2004). Improving quality care through a nursing review team. *Clinical Governance: an International Journal*, 9(3): 155-161.

- Dunn, S., Wilson, B. & Esteman, A., (2005). Perceptions of working as a nurse in an acute care setting. *Journal of Nursing Management*, 13: 22–31.
- Du Plessis, S., (2003). Purpose is alive and well and living inside you: Key feature. *Career Success*, 3(1):1–2.
- Edgar, F. & Geare, A., (2005). HRM practice and employee attitudes: Different measures—Different results. *Personnel Review*, 34(5): 534–549.
- Fila, M.J., Paik, L.S., Griffeth, R.W., & Allen, D., (2014). Disaggregating job satisfaction: Effects of perceived demands, control, and support. *Journal of Business and Psychology*, 29(4): 639–649.
- Finn, C., (2001). Autonomy: an important component for nurses’ job satisfaction. *International Journal of Nursing Studies*, 38: 349–357.
- Fitzpatrick, J.M., While, A.E. & Roberts, J.D. (1999) Shift work and its impact upon nurse performance: current knowledge and research issues. *Journal of Advanced Nursing*, 29(1): 18–27.
- Flarey, D.L., (1991). The social climate scale: A tool for organizational change and development. *Journal of Nursing Administration*, 21(4): 37-44.
- Fung-Kam, L., (1998). Job satisfaction and autonomy of Hong Kong registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2): 355-363.
- Gholami, F.M., Talebiyan, D., Aghamiri, Z. & Mohammadian, M., (2012). Job satisfaction survey, questionnaire in military health care workers. *Iranian Journal of Military Medicine*, 13(4): 241-246.
- Gibson, J.L. & Klein, S.M., (1970). Employee attitudes as a Function of Age and Length of Service: A Reconceptualization. *Academy of Management Journal*, 13: 411-425.
- Granny, C., Smith, P. & Stone, E., (1992). Job satisfaction: advances in research and application, Lexington, MA: Lexington Books.
- Hackman, J.R. & Oldham, G.R., (1976). Motivation through the design of work: a test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16: 250-279.
- Happell, B., Martin, T. & Pinikahana, J., (2003). Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensic and a mainstream mental health service. *International Journal of Mental Health Nursing*, 12(1): 39-47.
- Hayes, B., Bonner, A. & Pryor, J., (2010). Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature. *Journal of Nursing Management*, 18(7): 804–814.

- Herzberg, F., Mausner, B., Peterson, R.O. & Capwell, D.F., (1957). *Job attitudes: Review of research and opinion*. Pittsburgh, Psychological Service of Pittsburgh.
- Herzberg, F., Mausner, B. & Snyderman, B.B., (1959). *The motivation to work*. New York, John Wiley & Sons.
- Higgins, J.M. (1994). *The Management Challenge*. New York, Macmillan.
- Hinshaw, A.S., Smeltzer, C.H. & Atwood, J.R., (1987). Innovative retention strategies for nursing staff. *Journal of Nursing Administration*, 17(6): 8-16.
- Hoole, C. & Vermeulen, L.P., (2003). Job satisfaction among South African pilots. *South African Journal of Industrial Psychology*, 29(1): 52-57.
- Hoppock, R., (1935). *Job satisfaction*. New York, Harpers and Brothers.
- Ingersoll, G.L., Olsan T., Drew-Cates J., DeVinney, B.C. & Davies, J., (2002). Nurses' job satisfaction, organizational commitment and career intent. *Journal of Nursing Administration*, 32(5): 250–263.
- Jacobs, R. & Solomon, T., (1977). Strategies for enhancing the prediction of job performance from job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 62: 417-421.
- Jewell, L.N. & Siegall, M., (1990). *Contemporary industrial and organizational psychology*. 2nd edition, California, West Publishing Company.
- Johns, G., (1996). *Organizational Behaviour: Understanding and Managing life at work*. Harlow, Harper Collins College Publishers.
- Judge, T.A., Locke, E.A., Durham. C.C. & Kluger, A.N., (1998). Dispositional effects on job and life satisfaction: The role of core evaluations. *J Appl Psychol*, 83: 17-34.
- Khowaja, K., Merchant, R. & Hirani, D., (2005). Registered nurses perception of work satisfaction at a tertiary care university hospital. *Journal of Nursing Management*, 13: 32–39.
- Kirkman, B.L. & Shapiro, D.L., (2001). The impact of cultural values on job satisfaction and organizational commitment in self-managing work teams: The mediating role of employee resistance. *Academy of Management Journal*, 44(3): 557–569.
- Kovach, K., (1987). What Motivates Employees? Workers and Supervisors Give Different Answers. *Business Horizons*, 30(5): 58-65.
- Kreitner, R., (1995). *Management*. Boston, HMH.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N. & Niakas, D., (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, 8(26): 1-9.

- Laschinger, H., Finegan, J. & Shamian, J., (2001). The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. *Health Care Management Review*, 26(3): 7-23.
- Latham, G., (2006). *Work motivation, history, theory, research and practice*. London, Sage publications.
- Lawler, E.E. & Porter, L.W., (1967). The effect of performance on job satisfaction. *Industrial Relations*, 7: 20-28.
- Lephalala, R.P., Ehlers, V.J. & Oosthuizen, M.J., (2008). Factors influencing nurses' job satisfaction in selected private hospitals in England. *Curationis*, 31(3): 60-69.
- Locke, E., (1968). Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior and Human Performance*, 3(2): 157.
- Locke, E., (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behaviour and Human Performance*, 4: 309-334.
- Lu, H., While, A.E. & 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): 574-588.
- Malliarou, M., Sarafis, P., Moustaka, E., Kouvela, T. & Constantinidis, T.C., (2010). Greek Registered Nurses' job satisfaction in relation to work – related stress. A study on Army and Civilian Rns. *Global Journal of Health Science*, 2(1): 44-59.
- Maslow, A., (1954). *Motivation and Personality*. Harper and Brothers.
- Mathieu, J.E. & Zajac, D.M., (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108(2): 171-194.
- McCormick, E.J. & Ilgen, D., (1985). *Industrial and Organizational Psychology*. 8th edition, New Jersey, Englewood Cliffs.
- Moody, R. & Pesut, D., (2006). The motivation to care: application and extension of motivation theory to professional nursing work. *Journal of Health Organization and Management*, 20(1): 15-48.
- Moyle, W., Skinner, J., Rowe, G. & Gork, C., (2003). Views of job satisfaction and dissatisfaction in Australian long-term care. *Journal of Clinical Nursing*, 12: 168-176.
- Mullins, L., (1993). *Management and Organizational Behaviour*. 3rd edition, London, FT Prentice Hall.
- Murrells T., Robinson S. & Griffiths P., (2008). Job satisfaction trends during nurses' early career. *BMC Nursing*, 7(7):1–13.

- Newstrom, J.W. & Davis, K., (1993). *Organizational Behaviour – Human Behaviour at Work*. 9th edition, New York, McGraw-Hill.
- Nunnally, J.C., (1978). *Psychometric Theory*. 2nd edition, New York, McGraw-Hill.
- O’Driscoll, M.P. & Beehr, T.A., (1994). Supervisor behaviours, role stressors and uncertainty as predictors of personal outcomes for subordinates. *Journal of Organizational Behavior*, 15: 141-155.
- Oi-ling, S., (2002). Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 40(2): 218-229.
- Paleologou, V., Kontodimopoulos, N., Stamouli, A., Aletras, V. & Niakas, D., (2006). Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek healthcare sector. *BMC Health Serv Res.*, 13(6): 118.
- Parahoo, K. & Barr, O., (1994). Job satisfaction of community nurses working with people with a mental handicap. *Journal of Advanced Nursing*, 20: 1046–1055.
- Pinder, C.C., (1984). *Work motivation: theory issues and applications*. Harlow, Longman.
- Pinder, C.C. (1998). *Work motivation in organizational behaviour*. New Jersey, Prentice-Hall.
- Porter, L.W. & Steers, R.M., (1973). Organizational, work, and personal factors in employee turnover and absenteeism. *Psychological Bulletin*, 80(2): 151-176.
- Rafferty, A.M., Ball, J. & Aiken, L.H., (2001). Are teamwork and professional autonomy compatible and do they result in improved hospital care? *Quality in Health Care*, 10(2): 32–37.
- Rain, J.S., Lane, I.M. & Steiner, D.D., (1991). A current look at the job satisfaction/life satisfaction relationship: Review and future considerations. *Human Relations*, 44: 287-305.
- Rambur, B., McIntosh, B., Palumbo, M.V. & Reinier, K., (2005). Education as a determinant of career retention and job satisfaction among registered nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(2): 185-192.
- Rice, R.W., Gentile, D.A. & McFarlin, D.B., (1991). Facet importance and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 76(1): 31-39.
- Robinson, S., (2007). Using art in pre-registration nurse education. *Health Education*, 107(4): 324-342.
- Robinson, S., Murrells, T. & Clinton, M., (2006). Highly qualified and highly ambitious: implications for workforce retention of realising the career expectations of graduate nurses in England. *Human Resource Management Journal*, 16(3): 287–312.

- Roos, W. & Van Eeden, R., (2005). The relationship between employee motivation, job satisfaction and corporate culture. *South African Journal of Industrial Psychology*, 34(1): 54 - 63.
- Rothmann, S. & Coetzer, E.P., (2002). The relationship between personality dimensions and job satisfaction. *Bestuursdinamika*, 11(1):29-42.
- Rowold, J., Borgmann, L., & Bormann, K., (2014). Which leadership constructs are important for predicting job satisfaction, affective commitment and perceived job performance in profit versus non profit organizations? *Non profit Management and Leadership*, 25(2): 147-164.
- Sageer, A., Rafat, S. & Agarwal, P., (2012). Identification of variables affecting employee satisfaction and their impact on the organization. *IOSR Journal of Business and Management*, 5: 32-39.
- Sahraian, A., Fazlzadeh, A., Mehdizadeh, A.R. & Toobae, S.H., (2008). Burnout in hospital nurses: a comparison of internal, surgery, psychiatry and burns wards. *International Nursing Review*, 55(1): 62-67.
- Salancik, G.R. & Pfeffer, J., (1977). An examination of need-satisfaction models of job attitudes. *Administrative Science Quarterly*, 22(3): 427-456.
- Schwam, K., (1998). The Phenomenon of Compassion Fatigue in Perioperative Nursing. *AORN Journal*, 68(4): 642-648
- Seccombe, I. & Smith, G., (1997). *Taking Part: Registered Nurses and the Labour Market in 1997*. Brighton, The Institute for Employment Studies.
- Sengin, K., (2003). Work-Related Attributes of RN Job Satisfaction in Acute Care Hospitals. *Journal of Nursing Administration*, 33(6): 317-320.
- Seo, Y., Ko, J. & Price, J., (2004). The determinants of job satisfaction among hospital nurses: a model estimation in Korea. *International Journal of Nursing Studies*, 41: 437-446.
- Shields, M.A. & Ward, M., (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics*, 20(5): 677-701.
- Shouksmith, G., Pajo, K. & Jespen, A., (1990). Construction of a multidimensional scale of job satisfaction. *Psychological Reports*, 67: 355-364.
- Spector, P.E., (1996). *Industrial and Organizational Psychology*. New York, John Wiley & Sons.
- Spector, P.E., (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Cause and Consequences*. London, Sage Publications.

- Spector, P.E., (2007). *Industrial and Organizational Psychology: Research and Practice*. New York, John Wiley & Sons.
- Stinson, J.E. & Johnson, T.W., (1977). Tasks, individual differences and job satisfaction. *Industrial Relations*, 16(3):315-325.
- Tang, S., Siu, O. & Cheung, F., (2014). A study of work–family enrichment among Chinese employees: The mediating role between work support and job satisfaction. *Applied Psychology*, 63(1): 130–150.
- Tett, R.P. & Meyer, J.P., (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology*, 46(2): 259-293.
- Tsiou, C., Efthymiatis, G. & Katostaras, T., (2008). Noise in the operating rooms of Greek Hospitals. *J Acoust Soc Am*, 123(2): 757-765.
- Tyson, P. & 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: 247–254.
- Tyson, P., Pongruengphant, R. & Aggarwal, B., (2002). Coping with organizational stress among hospital nurses in Southern Ontario. *International Journal of Nursing Studies*, 39: 453–459.
- Wieck, K.L., Dols, J. & Northam, S., (2009). What nurses want: the nurse incentives project. *Nurs Econ*, 27(3): 169-201.
- Weisman, C.S. & Nathanson, C.A., (1985). Professional satisfaction and client outcomes: A comparative organizational analysis. *Med Care*, 23: 1179-92.
- Wright, B., (2001). Work motivation in the public sector: An application of goal and social cognitive theories. *Academy of Management Proceedings*, 1: D1-D6.
- Zangaro, G.A. & Soeken, K.L., (2007). A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in Nursing & Health*, 30(4): 445–458.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

INFORMED CONSENT FORM

My name is Athanasia Filippa and I am employed in this hospital as Registered Theatre Nurse. Currently, I am a graduate student at the Open University of Cyprus, Faculty of Economics and Management.

I am conducting this study to fulfil the requirements for a master's degree in Healthcare Management.

The purpose of the study is to measure the degree to which you feel satisfied with your work and to clarify the factors that motivate you at the work place. Job satisfaction and motivation will be determined by your completion of the following questionnaire which is a combination of the Job Satisfaction Survey Questionnaire and the Employee Motivation Scale by Kavack. The questionnaire will take approximately 15 minutes to complete.

Your participation is voluntary and your responses will be kept confidential and used strictly for research purposes. Do not place your name on the questionnaire. Completion of the questionnaire will indicate your agreement to participate in the study.

Thank you.

Sincerely,

Athanasia (Nancy) Filippa (RGN)

Please be honest in your answers. Read each question carefully and select the most appropriate answer. If a question does not completely apply to you, select the closest or most plausible answer. Your cooperation is greatly appreciated.

SECTION I

Demographic Information

1. Gender: Female Male

2. Age:

20-29 30-39 40-49 50-59 60 and above

3. Marital status:

Married Never Married Divorced Widowed

4. Number of children:

Educational Information

5. What was the type of basic education you completed?

Nursing Diploma.....

- Nursing Degree.....
- Masters.....
- Doctorate.....
- Other..... Please, specify.....

Employment Information

6. Number of years in present assignment/position:

- Up to 2 years 3-5 years 6-10 years 11 years and above

7. Current Position:

- Assistant Nurse.....
- Staff Nurse.....
- Senior Staff Nurse.....
- Charge Nurse.....
- Clinical Specialist Nurse.....
- Nurse Manager.....
- Chief Nurse.....
- Other..... Please, specify.....

SECTION II

JOB SATISFACTION SURVEY						
PLEASE CIRCLE THE ONE NUMBER FOR EACH QUESTION THAT COMES CLOSEST TO REFLECTING YOUR OPINION ABOUT IT.		Strongly Disagree (1)	Disagree (2)	Neutral (3)	Agree (4)	Strongly Agree (5)
1	I feel I am being paid a fair amount for the work I do.	1	2	3	4	5
2	There is really too little chance for promotion on my job.	1	2	3	4	5
3	My supervisor is quite competent in doing his/her job.	1	2	3	4	5
4	I am not satisfied with the benefits I receive.	1	2	3	4	5
5	When I do a good job, I receive the recognition for it that I should receive.	1	2	3	4	5
6	Many of our rules and procedures make doing a good job difficult.	1	2	3	4	5
7	I like the people I work with.	1	2	3	4	5
8	I sometimes feel my job is meaningless.	1	2	3	4	5
9	Communications seem good within this organization.	1	2	3	4	5
10	Raises are too few and far between.	1	2	3	4	5
11	Those who do well on the job stand a fair chance of being promoted.	1	2	3	4	5
12	My supervisor is unfair to me.	1	2	3	4	5
13	The benefits we receive are as good as most other organizations offer.	1	2	3	4	5
14	I do not feel that the work I do is appreciated.	1	2	3	4	5
15	My efforts to do a good job are seldom blocked by red tape.	1	2	3	4	5
16	I find I have to work harder at my job because of the incompetence of people I work with.	1	2	3	4	5
17	I like doing the things I do at work.	1	2	3	4	5
18	The goals of this organization are not clear to me.	1	2	3	4	5

	PLEASE CIRCLE THE ONE NUMBER FOR EACH QUESTION THAT COMES CLOSEST TO REFLECTING YOUR OPINION ABOUT IT.	Strongly Disagree (1) Disagree (2) Neutral (3) Agree (4) Strongly Agree (5)
19	I feel unappreciated by the organization when I think about what they pay me.	1 2 3 4 5
20	People get ahead as fast here as they do in other places.	1 2 3 4 5
21	My supervisor shows too little interest in the feelings of subordinates.	1 2 3 4 5
22	The benefit package we have is equitable.	1 2 3 4 5
23	There are few rewards for those who work here.	1 2 3 4 5
24	I have too much to do at work.	1 2 3 4 5
25	I enjoy my co-workers.	1 2 3 4 5
26	I often feel that I do not know what is going on with the organization.	1 2 3 4 5
27	I feel a sense of pride in doing my job.	1 2 3 4 5
28	I feel satisfied with my chances for salary increases.	1 2 3 4 5
29	There are benefits we do not have which we should have.	1 2 3 4 5
30	I like my supervisor.	1 2 3 4 5
31	I have too much paperwork.	1 2 3 4 5
32	I don't feel my efforts are rewarded the way they should be.	1 2 3 4 5
33	I am satisfied with my chances for promotion.	1 2 3 4 5
34	There is too much bickering and fighting at work.	1 2 3 4 5
35	My job is enjoyable.	1 2 3 4 5
36	Work assignments are not fully explained.	1 2 3 4 5

Employee Motivation Scale

Please, select the answer that best reflects the extent to which the following motivating factors are important to properly do your job.

PLEASE CIRCLE THE ONE NUMBER FOR EACH QUESTION THAT COMES CLOSEST TO REFLECTING YOUR OPINION ABOUT IT.		Very Unimportant (1)	Unimportant (2)	Neutral (3)	Important (4)	Very Important (5)
1	A feeling of being in on things.	1	2	3	4	5
2	Job security.	1	2	3	4	5
3	Sympathetic help with personal problems.	1	2	3	4	5
4	Good Wages.	1	2	3	4	5
5	Interesting work.	1	2	3	4	5
6	Tactful discipline.	1	2	3	4	5
7	Promotion and growth in the organization.	1	2	3	4	5
8	Good working conditions.	1	2	3	4	5
9	Personal loyalty to employees.	1	2	3	4	5
10	Full appreciation of work done.	1	2	3	4	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ



The Royal Orthopaedic Hospital
NHS Foundation Trust



Registered: 04/02/2016

Sent to:
Mr Pearson: 4/2/16

16-003

Clinical Audit

Registration Form & Final Report Template



Instructions:

This is the Trust's official registration form for registering a **clinical audit** or **service evaluation** project. To help determine whether your project is clinical audit or service evaluation, please see **appendix B** help in doing this.

IMPORTANT: - If this is a 'research' project, this form must not be used, and instead you should contact the knowledge management team at: roh-tr.research@nhs.net

Please complete section 1 & 2 of the report and forward this to:

ROHAudit@nhs.net
Knowledge Management Team,
ROH

Tel: 0121 685 4000
Ext: 55651 / 55535

Upon receipt of your completed registration form, you will receive an acknowledgement.

Your audit proposal will then be reviewed and you will receive a decision as to whether the audit may be undertaken within the Trust.

IMPORTANT: PLEASE DO NOT START THIS CLINICAL AUDIT PROJECT UNTIL YOU HAVE RECEIVED APPROVAL FROM THE KNOWLEDGE MANAGEMENT TEAM.

Once your audit project has been reviewed and approved, you will be required to provide updates to the Knowledge Management Team quarterly.

Upon completion of your clinical audit project, you are required to complete **Section 2** of this form, which will then become the final clinical audit report.

Clinical audit registration & final report template

Section 1: Registration

Project title:

Job satisfaction and motivation of Theatre nurses in an NHS Orthopaedic Hospital in UK

Specialty/service/operational area (locality):

Theatres

Project lead:

Full name, Title, Department and contact details

Athanasia (Nancy) Filippa, Theatre Practitioner, Theatres,
Athanasia.filippa@nhs.net

Other staff members involved:

Full names, Titles, Departments and full contact details for all team members.

None

Planned Start Date / End Date / Duration:

Start Date: 08/02/2016

End Date: 30/03/2016

Duration: 2,0 months ✓

Milestones:

See example shown below and amend as necessary.

Planned Date:	Event	Actual date	RAG Rating
08/02/2016	Start data collection		
30/04/2016	Complete data collection		
30/06/2014	Write up final audit report		
30/07/2016	Present to local governance committee/directorate meeting		

Local Group / Committee (Mandatory)

Name the group or committee responsible for oversight of this project – this must be agreed with the chair of the committee or clinical service lead (clinical director).

Open University of Cyprus

Priority Level / Support Level

Please indicate priority level and any level of support required.

Priority Level		(X)
1	External "Must Do"	
2	Internal "Must Do"	
3	High Local Priority	
4	Medium Local Priority	
5	Low Local Priority	x

Support Level		(X)
1	Minimal support – Registration and advice only	x
2	Moderate support – Review design, practical assistance	
3	Full facilitation	

Link to Trust Strategy "The First Choice for Orthopaedic Care"

Please indicate which of the Trust's 7 strategic initiatives this audit project relates to (X all that apply)

Trust Strategies	(X)	(X)
WS1 – Culture of excellence, innovation and service	x	WS5 – Clinical services development
WS2 – Exceptional patient experience every step of the way		WS6 – Information for excellence
WS3 – Safe and efficient care	x	WS7 – ROH: The knowledge leader
WS4 – Fully engaged patients and staff	x	

Project Categorisation

Please tick which category your project is – please refer to appendix X for further guidance

Clinical Audit Project	
Service Evaluation Project	x
Surveillance	

Background/rationale

Describe the reasons for undertaking this clinical audit.

In recent years the NHS has faced an acute shortage of qualified nurses. This has placed issues of recruitment and retention in the profession high on the political agenda. For many years the NHS has faced substantial difficulties in recruiting school-leavers into the nursing profession when at the same time turnover in the NHS stands at around 9% per annum for registered nurses. This has led to a lot of studies being carried out regarding nurses' job satisfaction and motivation at the work place. Especially, theatre nurses should be experiencing a high level of job satisfaction to offer high levels of quality services. However, too few studies were found in literature regarding theatre nurses' job satisfaction and motivation in NHS hospitals.

Aim

State what you need the audit to tell you/what you hope to identify. The aim is the goal you wish the audit to achieve.

The main purpose of this study is to discover to what extent theatre nurses of this hospital feel satisfied with a wide range of variables at their work environment and what they conceive as the mainstay motivators

Objectives

Identify how you will conduct the audit project to address the aim. Objectives should be identified from the outset of the clinical audit project and SMART; specific, measurable, achievable, realistic and timely.

- Investigate the link between the dimensions composing job satisfaction
- Examine how different demographic factors such as marital status, age, qualifications influence theatre nurses' job satisfaction

Standards/guidelines/evidence base

What standards and guidelines have you compared practice against? What criteria have been used? Please specify the full title, reference and source of the criteria.

Several published articles about nurses' job satisfaction and motivation were studied. These articles were found in data bases such as google scholar, pubmed, scopus, science direct.

The results of this study will not be compared to relevant from other studies as this is a local survey.

Sample

Which patients are you identifying and from which time period has the sample been selected?

Sample: Theatre Nurses

Size of the sample: Approximately 100 nurses

Data source

Which data are utilised in the clinical audit?

Data will be collected through completion of a questionnaire on job satisfaction and motivation. Theatre nurses will complete this questionnaire.

Audit type

Specify if your clinical audit is criterion, indicator-based, patient survey, etc.

Questionnaire survey

Methodology – including data collection methods

Describe how the clinical audit will be undertaken, this should be written in narrative format (including bullet points where required) and the following should be considered:

- establishing the project team (the grades and disciplines of the staff who will provide advice and relevant expertise when planning the clinical audit, frequency of meetings etc).
 - ROH knowledge team to offer support for the registration. No other support needed
- developing and piloting a data collection tool (*this can be included in an appendix*)

- The tool of this study is a questionnaire on job satisfaction and motivation. The questionnaire is already ready (03/02/16)
- data collection
 - Data collection will start as soon as possible after the clinical audit is approved. Hopefully, the collection start date will be the 08/02/2016
 - Complete Data collection date: 30/03/2016
- data analysis
 - Data analysis will take place between 30/04/2016 and 15/06/2014
- report writing
 - Report is planned to be written around the 30th of June 2016
- Presentation
 - The results could be presented around the end of July

Remember, each aspect of the methodology should detail the member(s) of staff responsible.

I am the only person to be responsible for all the aspects of methodology regarding this study. All the questionnaires will be distributed by me and I will collect and analyse all the data.

Clinical Audit Drivers

(X) all that apply.

	(X)		(X)
Risk Management		Patient Safety	
National Audit		Patient complaint	
Internal Governance Committee		Litigation	
New standards (NICE Etc)		Incident (inc SI)	
Patient Pathway / Flow		Patient feedback / suggestion	
Quality Indicator		Staff feedback / suggestion	
Health and Safety		Other	
Trust / Directorate priority		Local Policy / Procedure	
Other	x		

For office use only:

Registration Number: 16-003

Reg. Date: 04/02/2016

Project Type: Clinical Audit / Service Evaluation / Surveillance

Audit approved: Yes / No

Date approved: 9.2.16

Approved By:



Mr. Andrew Pearson
Medical Director

Approval Conditions: