



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

Ανθρώπινο Δυναμικό και Ποιότητα στον τομέα της Υγείας

Παναγιωτίδου Ζωγραφιά

Επιβλέπων Καθηγητής

Ανδρέας Παυλάκης

Ιούνιος, 2015

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Ανθρώπινο Δυναμικό και Ποιότητα στον τομέα της Υγείας

Παναγιωτίδου Ζωγραφιά

Επιβλέπων Καθηγητής
Ανδρέας Παυλάκης

Λευκωσία, Ιούνιος, 2015

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	
	Σελίδες
Εισαγωγή	6
Κεφάλαιο Πρώτο - Ποιότητα των υπηρεσιών υγείας	
Έννοια της ποιότητας	8
Ποιότητα και ανθρωπίνι πόροι στις υπηρεσίες υγείας	10
Κεφάλαιο Δεύτερο - Ικανοποίηση ανθρωπίνου δυναμικού	
Επαγγελματική ικανοποίηση	13
Εργασιακό άγχος	16
Επαγγελματική Εξουθένωση	18
Κεφάλαιο Τρίτο - Υποκίνηση	
Έννοια της υποκίνησης	21
Υποκίνηση στο εργασιακό περιβάλλον	21
Θεωρίες της υποκίνησης	24
Κεφάλαιο Τέταρτο - Υποκίνηση και επαγγελματική ικανοποίηση: βιβλιογραφική ανασκόπηση	
Μεθοδολογία	30
Υποκίνηση: βιβλιογραφική ανασκόπηση	30
Επαγγελματική ικανοποίηση: βιβλιογραφική ανασκόπηση	39
Συμπεράσματα	48
Βιβλιογραφία	49

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το εργασιακό περιβάλλον του νοσηλευτικού προσωπικού στις νοσοκομειακές μονάδες είναι ιδιαίτερα βεβαρυσμένο, καθώς η εργασία φροντίδας των ασθενών είναι δύσκολη και απαιτητική. Οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί έως σήμερα, αναδεικνύουν ιδιαίτερα τη σημασία της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών, αλλά και της καθοριστικής επίδρασης των παραγόντων υποκίνησης στην ποιότητα των νοσηλευτικών υπηρεσιών που παρέχουν. Συνεπώς στο σημείο αυτό εγείρεται το ζήτημα της υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού και της επαγγελματικής ικανοποίησης που αντλεί από το νοσηλευτικό λειτούργημα. Δεδομένης της συσχέτισης μεταξύ της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και των ανθρώπινων πόρων στον τομέα της υγείας, καθίσταται σαφές οι δύο αυτές παράμετροι, η υποκίνηση και η επαγγελματική ικανοποίηση, είναι καθοριστικές για την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας. Στο πλαίσιο αυτό ο σκοπός της εργασίας είναι να εξετάσει τους παράγοντες υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού και να μελετήσει τον βαθμό της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Η διερεύνηση των ερευνητικών αυτών ερωτημάτων γίνεται με ανασκόπηση της σχετικής ελληνικής και της διεθνούς βιβλιογραφίας. Στην εργασία αυτή διατυπώνεται η άποψη ότι η φύση του νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι τέτοια όπου κατά κανόνα παρατηρείται χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση μεταξύ των νοσηλευτών, ενώ μεταξύ των παραγόντων υποκίνησης ιδιαίτερη σημασία δίνεται στους εσωτερικούς και εγγενείς παράγοντες.

Λέξεις κλειδιά: υποκίνηση, επαγγελματική ικανοποίηση, ποιότητα, νοσηλευτικό προσωπικό

ABSTRACT

The work environment of the nursing staff in hospitals is particularly hectic as patient care is difficult and demanding. The research that has been conducted since today highlights particularly the importance of job satisfaction of the nursing staff and the decisive effect of motivation in the quality of the provided nursing services. Therefore, the issue of motivating the nursing staff and the job satisfaction deriving from nursing emerges. Given the correlation between the quality of health services and human resources in the health sector, it is clear that those two parameters, motivation and job satisfaction, are crucial for the effectiveness of the health system. In this context the aim of this paper is to examine the motivating factors of the nursing staff and to examine their degree of job satisfaction. The examination of these research questions is conducted through a review of the relevant Greek and international literature. This paper expresses the view that the nature of the nursing profession is such that low job satisfaction is typically observed among nurses, whereas among the motivating factors internal and intrinsic factors are of particular importance.

Keywords: motivation, job satisfaction, quality, nursing staff

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διαρκής πρόοδος που παρατηρήθηκε στον τομέα της υγείας στις ανεπτυγμένες χώρες κατά τις τελευταίες δεκαετίες εξαιτίας της αύξησης των υγειονομικών δαπανών, της βελτίωσης της επιστημονικής γνώσης και της προόδου της τεχνολογίας, μετατόπισε το ενδιαφέρον από την ποσότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στην ποιότητα. Άλλωστε οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας στο ίδιο διάστημα απαίτησαν υψηλότερες προσδοκίες από το σύστημα υγείας και μετατόπισαν τα αιτήματά τους από την προσπελασιμότητα του συστήματος στην ικανοποίηση των ασθενών από τη ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που τους παρέχονται. Πράγματι, η διατήρηση της υγείας των πολιτών δεν μπορεί να εξασφαλιστεί αν οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας δεν επιτυγχάνουν το επιθυμητό υγειονομικό αποτέλεσμα. Έτσι η εξασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας αναδεικνύεται ως ένα μείζον ζήτημα για το εθνικό σύστημα υγείας. Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας επιτυγχάνεται μεταξύ άλλων μέσω της ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού των μονάδων υγείας και γενικότερα μέσω της εφαρμογής των αρχών της διοίκησης ανθρώπινων πόρων. Ο ρόλος των ανθρώπινων πόρων λοιπόν είναι κρίσιμος, καθώς οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Χωρίς τη δική τους συμβολή οποιοδήποτε σύστημα υγείας θα αποτύγχανε. Συνεπώς το ζήτημα της διοίκησης ανθρώπινων πόρων στον τομέα της υγείας καθίσταται μείζον.

Ειδικότερα, η διοίκηση των νοσηλευτικών υπηρεσιών αφορά τον σχεδιασμό, τη διαχείριση και τη διευκόλυνση της νοσηλευτικής περίθαλψης των ασθενών. Η νοσηλευτική διοίκηση, βασισμένη στη νοσοκομειακή δομή, αναπτύχθηκε αρχικά ως απάντηση στην ανάγκη εξορθολογισμού της διαχείρισης των νοσηλευτικών πόρων και ενσωμάτωσε στον σχεδιασμό της την δημιουργία ενός ποιοτικού περιβάλλοντος για την παροχή φροντίδας του ασθενούς. Η πρόκληση όμως για τη διοίκηση είναι να προσαρμόζεται σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον υπηρεσιών υγείας (Beyers, 2001). Στο πλαίσιο αυτό, η υποκίνηση αποτελεί μια διοικητική λειτουργία εξαιρετικά σημαντική αφού σε μεγάλο βαθμό καθορίζει την επαγγελματική τους ικανοποίηση, άρα και την αποτελεσματική λειτουργία της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

Ο σκοπός της εργασίας αυτής είναι να εξετάσει τους παράγοντες υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού και να μελετήσει τον βαθμό της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Συγκεκριμένα, λαμβάνοντας υπόψη ότι η ποιότητα των παραγομένων υπηρεσιών υγείας εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό από το ανθρώπινο δυναμικό των μονάδων υγείας και ιδιαίτερα το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, καθώς η παροχή υγειονομικής φροντίδας είναι κυρίως

εντάσεως εργασίας, η υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού και η επαγγελματική του ικανοποίηση είναι προϋπόθεση για την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Η δομή της εργασίας είναι η εξής: στο πρώτο κεφάλαιο αναλύεται η έννοια της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού με αναφορές στο εργασιακό άγχος και την επαγγελματική εξουθένωση. Στο τρίτο κεφάλαιο εξετάζεται η έννοια της υποκίνησης και παρουσιάζονται οι βασικότερες θεωρίες της υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορά πρώτον, στους παράγοντες υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού και δεύτερον, στον βαθμό της επαγγελματικής του ικανοποίησης. Στο τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της εργασίας.

1. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1.1 Έννοια της ποιότητας

Κάθε πρωτοβουλία που αφορά τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών στα συστήματα υγείας έχει ως σημείο αναφοράς τον προσδιορισμό της έννοιας της *ποιότητας*. Χωρίς την κατανόηση της έννοιας αυτής δεν θα ήταν εφικτό να σχεδιαστούν οι απαραίτητες παρεμβάσεις και να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα που θα επέτρεπαν τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, λαμβάνοντας υπόψη την συμμετοχή πολλών εμπλεκόμενων μερών και ενδιαφερομένων στην παραγωγή, παροχή και χρησιμοποίηση των υπηρεσιών υγείας, η κατάληξη σε έναν ενιαίο ορισμό της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας είναι ένα δύσκολο εγχείρημα.

Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας είναι πολυδιάστατη και πολύπλευρη. Έτσι δεν υπάρχει ομοφωνία σχετικά με τον ορισμό της ποιότητας. Πράγματι, η έννοια της ποιότητας ως προς τις υπηρεσίες υγείας είναι δύσκολο να προσδιοριστεί εξαιτίας της ιδιομορφίας αυτού του τύπου των υπηρεσιών. Παρά τις δυσκολίες εννοιολογικής προσέγγισης, μέχρι σήμερα έχουν αναπτυχθεί στη βιβλιογραφία διάφοροι ορισμοί για την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Οι περισσότεροι από τους ορισμούς αυτούς εστιάζουν στον χρήστη των υπηρεσιών υγείας, χωρίς όμως να υπο-εκτιμούνται οι σκοποί και οι επιδιώξεις του ευρύτερου υγειονομικού συστήματος εντός του οποίου προσφέρονται οι υπηρεσίες αυτές. Υπό το πρίσμα αυτό η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας ορίζεται ως η παροχή της καλύτερης δυνατής περίθαλψης στον ασθενή στον κατάλληλο χρόνο και τόπο και με τον καλύτερο δυνατό τρόπο προκειμένου να διασφαλιστεί το βέλτιστο υγειονομικό αποτέλεσμα. Λαμβάνοντας υπόψη τις μονάδες υγείας η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας ορίζεται ως η παροχή της καλύτερης δυνατής περίθαλψης δεδομένων των σπανιζόντων διαθέσιμων πόρων (Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012).

Συνέπεια των ιδιομορφιών των υπηρεσιών υγείας είναι η ανάδειξη ποικίλων ορισμών για την έννοια της ποιότητας, η διαφοροποίηση των οποίων αποδίδεται στην οπτική γωνία του εκάστοτε εμπλεκόμενου. Ακολουθώντας την προσέγγιση των Παπακωστίδη και Τσουκαλά (2012) ο ορισμός της έννοιας της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας διατρέχεται από μια διαφορετική λογική που διακρίνει τους εσωτερικούς από τους εξωτερικούς ενδιαφερόμενους. Συγκεκριμένα, από μια διοικητική οπτική γωνία η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας σημαίνει την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών με ορθολογικό και οικονομικό τρόπο και μιας αντίστοιχης λογικής αντίστοιχη κατανομής των περιορισμένων διαθέσιμων πόρων. Από την οπτική γωνία των ασθενών η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας συνεπάγεται την δυνατότητα έγκαιρης πρόσβασης στις επιθυμητές και κατάλληλες υπηρεσίες υγείας. Συμπυκνώνοντας τις δύο αυτές οπτικές ένας άλλος

ορισμός εκτιμά ότι η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας επιτυγχάνεται όταν οι διαδικασίες και οι ενέργειες ενός οργανισμού σχεδιάζονται με τρόπο που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις απαιτήσεις τόσο των εσωτερικών όσο και των εξωτερικών ενδιαφερομένων.

Η έννοια της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας ωστόσο, από όποια οπτική γωνία και να γίνει αντιληπτή, περιλαμβάνει ορισμένα χαρακτηριστικά τα οποία απαρίθμησε και ανέλυσε ο Donabedian (1990). Συγκεκριμένα, τα επτά χαρακτηριστικά της υγειονομικής περίθαλψης τα οποία και καθορίζουν την ποιότητα της είναι τα εξής: πρώτον, η κλινική αποτελεσματικότητα, δηλαδή η ικανότητα των υπηρεσιών υγείας να συμβάλουν στη βελτίωση της υγείας, δεύτερον, η αποτελεσματικότητα, δηλαδή ο βαθμός στον οποίο πραγματοποιούνται οι εφικτές βελτιώσεις στην υγεία, τρίτον, η αποδοτικότητα, δηλαδή η ικανότητα να επιτευχθεί η μεγαλύτερη βελτίωση της υγείας με το χαμηλότερο δυνατό κόστος, τέταρτον, η βελτιστότητα δηλαδή η πλέον συμφέρουσα εξισορρόπηση του κόστους και του οφέλους, πέμπτον, η αποδεκτικότητα, δηλαδή η συμμόρφωση με τις προτιμήσεις του ασθενούς σχετικά με την προσβασιμότητα, την σχέση ασθενούς-ιατρού, τις ανέσεις, τα αποτελέσματα της περίθαλψης, καθώς και το κόστος της περίθαλψης, έκτον, η νομιμοποίηση, δηλαδή η συμμόρφωση με τις κοινωνικές προτιμήσεις σχετικά με όλα τα παραπάνω και έβδομον, η αμεροληψία, δηλαδή δίκαιη κατανομή των υπηρεσιών υγείας και των επιπτώσεων τους στην υγεία.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2006) στο ίδιο πλαίσιο επικεντρώνεται σε έξι περιοχές ή διαστάσεις της ποιότητας, οι οποίες απαριθμούνται και περιγράφονται παρακάτω. Οι διαστάσεις αυτές υπαγορεύουν μια υγειονομική περίθαλψη η οποία πρώτον, είναι αποτελεσματική, δηλαδή παρέχει ιατρική περίθαλψη η οποία αποδεδειγμένα οδηγεί σε βελτιωμένα αποτελέσματα για την υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων με βάση τις ανάγκες τους. Δεύτερον, η υγειονομική περίθαλψη πρέπει να είναι αποδοτική, δηλαδή να παρέχει υπηρεσίες υγείας κατά τρόπο που να μεγιστοποιούν τη χρήση των πόρων και να αποφεύγουν τη σπατάλη. Τρίτον, οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να είναι προσιτές σε όλους, δηλαδή η ιατρική περίθαλψη να παρέχεται έγκαιρα, γεωγραφικά λελογισμένα και να παρέχεται σε ένα περιβάλλον όπου οι δεξιότητες και οι πόροι είναι κατάλληλοι και προσαρμοσμένοι στις ιατρικές ανάγκες. Τέταρτον, η υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να έχει στο επίκεντρο της τον ασθενή και να παρέχει περίθαλψη η οποία λαμβάνει υπόψη τις προτιμήσεις και τις προσδοκίες των μεμονωμένων χρηστών των υπηρεσιών υγείας. Πέμπτον, η υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να παρέχεται με δίκαιο τρόπο και να μην διαφέρει ως προς την ποσότητα και την ποιότητα λόγω φύλου, εθνικότητας, φυλής, γεωγραφικής θέσης και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης. Έκτον, οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να παρέχονται με ασφάλεια και να ελαχιστοποιούν τους πιθανούς κινδύνους και τις βλάβες στους χρήστες των υπηρεσιών.

Πράγματι λοιπόν η έννοια της ποιότητας στο σύστημα υγείας δεν είναι μονοσήμαντη αλλά έχει πολλές διαστάσεις. Οι διαστάσεις αυτές σύμφωνα με τους Παπακωστίδη & Τσουκαλά (2012) είναι οι ακόλουθες. Πρώτον, η αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα και τεχνική ικανότητα. Η ποιότητα μπορεί καταστεί εφικτή μόνο αν εφαρμοστούν διαδικασίες που επιτρέπουν την εξοικονόμηση πόρων και εξαλείφουν τις άσκοπες σπατάλες, ιδιαίτερα σε περιβάλλον σπανιζόντων πόρων. Τα στοιχεία αυτά προϋποθέτουν την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας οι οποίοι θα πρέπει μεν να παρέχουν υπηρεσίες που αντιστοιχούν στις προσδοκίες των ασθενών λαμβάνοντας υπόψη δε την οικονομία πόρων. Δεύτερον η ασφάλεια, η οποία είναι πολύ σημαντική παράμετρος της ποιότητας καθώς διασφαλίζει την φήμη του οργανισμού και διαφυλάσσει την εμπιστοσύνη των ασθενών ως προς την αποφυγή ατυχημάτων και της σωματικής και την ψυχική βλάβης. Επιπλέον, η απουσία ασφάλειας είναι αντιπαραγωγική. Τρίτον, η προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας και η ανάπτυξη τους με επίκεντρο τον ασθενή. Η προσβασιμότητα ως έννοια έχει μια οικονομική, πνευματική και κοινωνικο-πολιτισμική διάσταση. Το κάθε σύστημα υγείας έχει την υποχρέωση να μην κάνει διακρίσεις προς τους χρήστες των υπηρεσιών και να τοποθετεί τους ασθενείς στον πυρήνα των υπηρεσιών υγείας σεβόμενο την προσωπικότητα, τις ιδιαιτερότητες, τις προτιμήσεις, τις ανάγκες και τις αξίες τους. Τέταρτον, η συνέχεια της φροντίδας. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας συνεπάγεται την διαρκή αξιολόγηση, βελτίωση και έλεγχο ακόμη και μετά το στάδιο της θεραπείας. Αυτή η συνέχεια των υπηρεσιών υγείας διευκολύνει την μετάβαση του ασθενούς και προϋποθέτει ολοκληρωμένα και διασυνδεδεμένα συστήματα υγείας. Πέμπτον, οι διαπροσωπικές σχέσεις του προσωπικού στα συστήματα υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την μεταξύ τους συνεργασία και συντονισμό και άρα για την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών.

1.2 Ποιότητα και ανθρώπινοι πόροι στις υπηρεσίες υγείας

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας σύμφωνα με τη θεωρία του Donebedian (1990) διακρίνεται σε τρία επίπεδα: πρώτον, τη δομή, δηλαδή τους ανθρώπινους πόρους και τις εγκαταστάσεις και υποδομές, δεύτερον, τις διαδικασίες, δηλαδή την οργάνωση και λειτουργία του οργανισμού καθώς και την παροχή των υπηρεσιών υγείας και τρίτον, τα αποτελέσματα των υπηρεσιών που προσφέρονται. Από τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι η αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού είναι καθοριστική για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. Δεδομένου ότι ο υγειονομικός τομέας είναι εντάσεως εργασίας η ποσότητα και η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό εξαρτάται από την αριθμητική του

επάρκεια, την εμπειρία και κατάρτιση του, και βέβαια τη διάθεση του να αφοσιωθεί στην εργασία του και να παρέχει το μέγιστο των ικανοτήτων του.

Πράγματι, οι ανθρώπινοι πόροι που απασχολούνται στον τομέα της υγείας είναι σαφώς μια απαραίτητη προϋπόθεση για την υγειονομική περίθαλψη καθώς οι περισσότερες ιατρικές παρεμβάσεις χρειάζονται τις υπηρεσιών των ιατρών, νοσηλευτών ή άλλου τύπου επαγγελματιών υγείας. Με τη σειρά της, η υγειονομική περίθαλψη είναι ένας από τους καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία του πληθυσμού, με άλλους καθοριστικούς παράγοντες να συμπεριλαμβάνουν κοινωνικές, οικονομικές, περιβαλλοντικές και συμπεριφορικές παραμέτρους (Anand & Bärnighausen, 2004). Ένα ισχυρό σύστημα υγείας λοιπόν δεν είναι εφικτό χωρίς επαγγελματίες υγείας που είναι και ο καθοριστικότερος πόρος των συστημάτων υγείας. Προφανώς απαιτούνται και άλλες εισροές όμως όλες τους προϋποθέτουν ένα αποτελεσματικό εργατικό δυναμικό, το οποίο λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος των διαφόρων εισροών και παραγόντων των συστημάτων υγείας (Chen et al., 2004).

Έτσι δεν είναι αρκετό για τις πολιτικές για την υγεία να είναι απλά καλά σχεδιασμένες. Αν παραμείνουν στο στάδιο του σχεδιασμού και δεν λαμβάνουν επαρκώς υπόψη τις οικονομικές και κοινωνικές πραγματικότητες, η επιρροή τους είναι πιθανό να παραμείνει ελάχιστη. Η επιτυχία των πολιτικών για την υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο ανάπτυξης τους και την διαδικασία εφαρμογής τους. Πολλοί αναλυτές υποστηρίζουν ότι ένα σημαντικό μειονέκτημα των πολιτικών για την υγεία είναι ακριβώς η ανεπαρκής προσοχή που δίνεται στα ζητήματα ανθρώπινων πόρων. Σε πολλές μεταρρυθμίσεις, υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ της αυξημένης προσοχής που δίνεται σε θέματα χρηματοδότησης και διαρθρωτικού μετασχηματισμού και στην απουσία ευαισθητοποίηση για θέματα που αφορούν τους ανθρώπινους πόρους. Η έμφαση στα ζητήματα αυτά προκύπτει συχνά μόνο εκ των υστέρων, όταν η προτεινόμενη πολιτική για την υγεία δεν μπορεί να εφαρμοστεί λόγω του υπερβολικά υψηλού κόστους για τις δαπάνες προσωπικού, της αντίθεσης των διάφορων επαγγελματικών ομάδων και των τροποποιήσεων που απαιτούνται στην οργάνωση της εργασίας. Το χαμηλό επίπεδο ενδιαφέροντος σε θέματα ανθρώπινου δυναμικού προκαλεί έκπληξη αν λάβουμε υπόψη το κρίσιμο ρόλο που διαδραματίζει το εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας στο πλαίσιο της διαδικασίας για την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί από τις ίδιες τις πολιτικές για την υγεία (Dussault & Dubois, 2003).

Σε αντίθεση με την εσφαλμένη αυτή προσέγγιση σύμφωνα με τους Dussault & Dubois (2003) υπάρχουν τουλάχιστον τρία επιχειρήματα για να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σε θέματα εργατικού δυναμικού. Πρώτον, περισσότερο από κάθε άλλο είδος οργανισμού, οι οργανισμοί

υγείας εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το ανθρώπινο δυναμικό τους. Η ανάπτυξη του κάθε οργανισμού εξαρτάται από την διαθεσιμότητα του κατάλληλου ανθρώπινου δυναμικού, τις ικανότητες του και το επίπεδο της προσπάθειας που καταβάλει για να εκτελέσει τα καθήκοντα που του έχουν ανατεθεί. Έτσι οι άνθρωποι πόροι είναι ένα στρατηγικό κεφάλαιο για κάθε οργανισμό, ιδίως σε αυτούς που παράγουν υπηρεσίες υγείας όπου οι διάφορες κλινικές, διοικητικές και τεχνικές αποτελούν τις βασικές εισροές που καθιστούν δυνατές τις περισσότερες παρεμβάσεις υγείας. Το προσωπικό είναι αυτό που καθορίζει άλλωστε ποιες υπηρεσίες θα παρέχονται πότε, πού και πώς. Δεύτερον, οι άνθρωποι πόροι αντιπροσωπεύουν ένα υψηλό ποσοστό του προϋπολογισμού στον τομέα της υγείας. Οι δαπάνες για την υγεία απορροφούν ολοένα και περισσότερο μερίδιο του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος και το μισθολογικό κόστος (μισθοί, επιδόματα και άλλες πληρωμές) αυξάνεται. Οι δαπάνες αυτές συνδέονται στενά με τους τρόπους με τους οποίους αξιοποιείται το ανθρώπινο δυναμικό. Τρίτον, το οικονομικό και ανθρώπινο κόστος της κακής διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων είναι ιδιαίτερα υψηλό στον τομέα της υγείας. Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, η αποτελεσματικότητα, η αποδοτικότητα, η προσβασιμότητα και η βιωσιμότητα τους εξαρτάται κατά κύριο λόγο από την απόδοση των όσων παρέχουν τις υπηρεσίες αυτές. Οι επιδόσεις των γιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας με τη σειρά τους καθορίζονται από τις πολιτικές και πρακτικές που αφορούν τον αριθμό του προσωπικού, τα προσόντα τους και τις συνθήκες εργασίας τους. Συνεπώς κρίσιμες επιλογές θα πρέπει να γίνουν σε σχέση με τις διαδικασίες που θα επηρεάσουν την απόδοση του εργατικού δυναμικού. Λανθασμένες επιλογές μπορεί να έχουν βλαβερές συνέπειες για την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και την επίτευξη των στόχων της πολιτικής για την υγεία.

Συμπερασματικά, όπως υποστηρίζουν οι Rowe et al. (2005) τόσο οι ερευνητές και οι θεωρητικοί των υπηρεσιών υγείας διατυπώνουν το επιχείρημα ότι η υποκίνηση των επαγγελματιών υγείας όσο και η επαγγελματική ικανοποίηση τους συνιστούν τους σημαντικότερους παράγοντες ως προς την εργασιακή απόδοση τους και άρα την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχουν. Συνεπώς γίνεται σαφές ότι η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας σε σημαντικό βαθμό συνδέεται με την υποκίνηση και την επαγγελματική ικανοποίηση που αφορά το ανθρώπινο δυναμικό.

2. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζονται ορισμένα ζητήματα τα οποία αφορούν στην επαγγελματική ικανοποίηση, το εργασιακό άγχος και την επαγγελματική εξουθένωση και τα οποία συνδέονται με την έννοια της υποκίνησης η οποία αναλύεται στο επόμενο κεφάλαιο. Οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης και του εργασιακού άγχους δεν αφορούν μόνο στη φυσική κατάσταση και στην ψυχική ισορροπία των επαγγελματιών υγείας.

Συγκεκριμένα, εμπλέκονται και με ζητήματα επαγγελματικής ικανοποίησης αλλά και αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Πράγματι, η σωματική και ψυχολογική εξάντληση των επαγγελματιών υγείας συντελεί στην απώλεια του ενδιαφέροντος τους για τους ασθενείς και την μείωση της ικανοποίησης που αντλούν από την άσκηση του επαγγέλματος τους. Η αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών στον χώρο της υγείας υποδεικνύει την ανάγκη αξιοποίησης των μεθόδων υποκίνησης των εργαζομένων προκειμένου να εξασφαλιστεί ταυτόχρονα και η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας (Δημητρόπουλος & Φιλίππου, 2008).

2.1 Επαγγελματική ικανοποίηση

Η ικανοποίηση είναι μια έννοια που ταυτίζεται με την εκπλήρωση επιθυμιών. Οι επιθυμίες είναι αποτέλεσμα της στέρησης ορισμένων αγαθών η οποία και δημιουργεί το κίνητρο για την απόκτηση τους. Ωστόσο στον εργασιακό χώρο οι επιθυμίες αυτές έχουν ένα συγκεκριμένο περιεχόμενο. Το ζήτημα της ικανοποίησης του προσωπικού από την εργασία του βρίσκεται στον πυρήνα της διοίκησης ανθρώπινων πόρων, καθώς η υψηλή ικανοποίηση θεωρείται ότι συμβάλλει σε υψηλά επίπεδα επίδοσης. Η ικανοποίηση των εργαζομένων λοιπόν αποτελεί βασικό παράγοντα βελτίωσης της παραγωγικότητας και γενικότερα της επίτευξης των στόχων ενός οργανισμού. Ωστόσο για να επιτελέσει τον ρόλο αυτό η ικανοποίηση θα πρέπει να συσχετίζεται άμεσα με τις επιδιώξεις και τους σκοπούς του οργανισμού καθώς σε αντίθετη περίπτωση οδηγεί σε αντίθετα από τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα. Έτσι, δεν επαρκεί σε έναν οργανισμό να απασχολούνται άτομα που είναι απλώς ικανοποιημένα, αλλά θα πρέπει να είναι ικανοποιημένα από τη συμμετοχή τους στην εργασία και τη συμβολή τους στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού.

Η πολιτική των κινήτρων, οι συνθήκες εργασίας, οι δυνατότητες εξέλιξης του προσωπικού, η συμμετοχή του προσωπικού στη διαδικασία λήψης αποφάσεων κ.α. αποτελούν μέτρα που συμβάλουν προς την κατεύθυνση της ικανοποίησης των εργαζομένων. Η μέριμνα των οργανισμών

για τη δημιουργία των συνθηκών που εξασφαλίζουν συνθήκες ικανοποίησης στους εργαζομένους έχει θετικές συνέπειες που εκδηλώνονται με τη βελτίωση του ηθικού, τη διαμόρφωση ευνοϊκών διαθέσεων έναντι του οργανισμού, την ανάπτυξη ενός θετικού κλίματος συμπεριφοράς στο χώρο της εργασίας και την βελτίωση της ποιοτικής και ποσοτικής απόδοσης του προσωπικού.

Συνολικά, ως επαγγελματική ικανοποίηση μπορεί να οριστεί το αίσθημα ικανοποίησης που αντλεί το ανθρώπινο δυναμικό μέσα στο χώρο εργασίας και το οποίο συσχετίζεται με την απόδοση του στην εργασία αλλά και την ανταπόκριση του οργανισμού στην απόδοση αυτή. Με βάση τον ορισμό αυτό προκύπτει ότι παράγοντες όπως συναισθήματα που προκαλούν παροδική ικανοποίηση, αισθήματα ικανοποίησης που δεν συνδέονται με την παραγωγικότητα αλλά και αισθήματα ικανοποίησης που προέρχονται από εξωγενείς παράγοντες εκτός του χώρου εργασίας δεν συνιστούν επαγγελματική ικανοποίηση (Φαναριώτης, 1996).

Η εργασία είναι μια σύνθετη έννοια καθώς ενσωματώνει οικονομικές, κοινωνικές, ψυχολογικές, πολιτικές αλλά και φιλοσοφικές παραμέτρους. Η εργασία δηλαδή δεν γίνεται αντιληπτή απλά ως ένας συντελεστής παραγωγής που συμμετέχει στην παραγωγική διαδικασία και εξασφαλίζει εισοδήματα στους εργαζομένους, αλλά συνδέεται και με τις κοινωνικές σχέσεις των εργαζομένων, την ψυχολογική ικανοποίηση που αντλούν, την δημιουργικότητα κ.α. Έτσι, η εργασία δεν συμβάλει μόνο στην εξασφάλιση των βασικών οικονομικών αναγκών και την επιβίωση του ανθρώπου, όπως συνέβαινε για μεγάλο διάστημα της ιστορίας, αλλά σήμερα καλύπτει και πολιτισμικές ανάγκες, δηλαδή την έκφραση της δημιουργικότητας, την αυτό-πραγμάτωση και την ικανοποίηση μέσω της παραγωγικής διαδικασίας. Το σύνολο αυτών των διαστάσεων και παραμέτρων της εργασίας συνιστά και την ικανοποίηση του ανθρώπου από τη συμμετοχή του σε παραγωγικές εργασιακές δραστηριότητες. Συνεπώς είναι εύλογο η ικανοποίηση του εργαζόμενου να αποτελεί βασικό παράγοντα της αποδοτικότητας του (Γούλα, 2007).

Στον χώρο της υγείας η δημιουργία ενός καλού εργασιακού περιβάλλοντος είναι προτεραιότητα για τις νοσοκομειακές μονάδες καθώς παρά τη χρησιμοποίηση υψηλής τεχνολογίας, το εργασιακό περιβάλλον χαρακτηρίζεται ως ένα παραγωγικό σύστημα εντάσεως εργασίας όπου κυρίαρχο στοιχείο είναι ο ανθρώπινος παράγοντας. Όσο εξοπλισμένο και σύγχρονο κι αν είναι ένα νοσοκομείο, αν δεν είναι στελεχωμένο με το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό οι προσδοκίες των ασθενών δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν. Άλλωστε, το καλό εργασιακό περιβάλλον είναι αναγκαία προϋπόθεση για την παροχή ποιοτικών ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών. Έτσι το εργασιακό περιβάλλον επηρεάζει την παραγωγικότητα των εργαζομένων και κατά συνέπεια την ποιότητα των υπηρεσιών που απολαμβάνουν οι ασθενείς (Οικονομάκης, και συν., 2004).

Η ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί λοιπόν ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα του management και της διοίκησης ανθρώπινων πόρων το οποίο επικεντρώνεται στη βελτίωση της παραγωγικότητας και αποδοτικότητας των εργαζομένων μέσω της ικανοποίησης που αντλεί από την συμμετοχή του στην παραγωγική δραστηριότητα. Η επιστημονική προσέγγιση της ικανοποίησης από την εργασία συνδέεται με τα κίνητρα, τις στάσεις και τις αξίες της εργασίας.

Στο πλαίσιο αυτό, η νοσηλευτική εργασία έχει ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Παρά το γεγονός ότι οι νοσηλευτές αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα επαγγελματιών υγείας, η αναγνώριση που απολαμβάνουν από την κοινωνία αλλά και η επιρροή που ασκούν στη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας δεν είναι υψηλή. Σύμφωνα με την ανάλυση του Wolf (1989) το γεγονός αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη λεγόμενη *κρυφή φύση* της νοσηλευτικής εργασίας. Συγκεκριμένα, η κρυφή φύση της νοσηλευτικής αποδίδεται στο γεγονός ότι η εργασία τους έχει υποστηρικτικό χαρακτήρα (εξασφάλιση άνεσης, σίτιση των ασθενών, υγιεινή, προστασία της ιδιωτικότητας κ.α.). Όμως αυτές οι παρεμβάσεις θεωρούνται σε μεγάλο βαθμό αυτονόητες με αποτέλεσμα η νοσηλευτική εργασία να καταγράφεται στο μυαλό των ανθρώπων ως κάτι που δεν έχει επιστημονικό χαρακτήρα, αλλά εντάσσεται σε αυτό που αποκαλείται φροντίδα η οποία εμπεριέχει την έννοια του ενδιαφέροντος και της μέριμνας. Το γεγονός αυτό μάλιστα υπαγορεύει τις χαμηλότερες χρηματικές των νοσηλευτών σε σύγκριση με άλλους κλάδους. Ένα πρόσθετο πρόβλημα της υποβάθμισης της νοσηλευτικής εργασίας είναι η αδυναμία σύνδεσης των παρεμβάσεων των νοσηλευτών με την έκβαση της κατάστασης της υγείας των ασθενών.

Παραδοσιακά, η νοσηλευτική υπηρεσία εστίαζε στη φροντίδα, σήμερα όμως η νοσηλευτική εργασία σε πολλές περιπτώσεις είναι πολύπλοκη και απαιτεί, εκτός από αυξημένη εμπειρία, και αυξημένο επίπεδο γνώσεων και νοητικών ικανοτήτων. Το γεγονός αυτό όμως δεν αναγνωρίζεται από τους ασθενείς και το νοσηλευτικό έργο συγκαλύπτεται. Ένας ακόμη λόγος που ευθύνεται για την κρυφή φύση της εργασίας των νοσηλευτών είναι ότι μεγάλο τμήμα της νοσηλευτικής εργασίας θεωρείται δεδομένο και άρα δεν αναδεικνύεται στην συνείδηση των ασθενών.

Επίσης, οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε διαπροσωπικό επίπεδο που αφορούν στην συναισθηματική στήριξη των ασθενών δεν υπολογίζονται στα συστήματα αξιολόγησης και βελτίωσης της ποιότητας και δεν γίνονται αντιληπτές ως επιπλέον φόρτος εργασίας. Ένας ακόμη παράγοντας που συμβάλει στην κρυφή φύση της εργασίας των νοσηλευτών είναι ότι συχνά η νοσηλευτική εργασία συχνά θεωρείται βρώμικη. Εξαιτίας του γεγονότος ότι οι νοσηλευτές έρχονται σε επαφή με τα βιολογικά υγρά των ασθενών, λοιμογόνους παράγοντες άλλα και με το

σώμα μετά το θάνατο δημιουργεί την αντίληψη ότι η νοσηλευτική αντιστοιχεί σε μια κατώτερη εργασία υποβαθμίζοντας το νοσηλευτικό επάγγελμα.

2.2 Εργασιακό άγχος

Η εντατικοποίηση της εργασίας και οι αυξανόμενες απαιτήσεις στην προσωπική όσο και στην επαγγελματική ζωή είναι ορισμένοι μόνο από τους παράγοντες που ευθύνονται για τη δημιουργία καταστάσεων πίεσης στους εργαζόμενους. Όταν η πίεση αυτή υπερβαίνει την ικανότητα των εργαζομένων να την αντιμετωπίσουν, τότε οι εργαζόμενοι αισθάνονται άγχος. Το εργασιακό άγχος λοιπόν είναι η αντίδραση που έχουν πολλοί εργαζόμενοι όταν υφίστανται πιέσεις στο χώρο εργασίας τους. Το άγχος βέβαια δεν είναι ασθένεια από μόνο του αλλά είναι μια κατάσταση που όταν είναι παρατεταμένη και υπερβολική μπορεί να μετατραπεί σε ασθένεια με σοβαρές σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες. Σημειώνεται ότι το άγχος δεν είναι κατ' ανάγκην κακό αν και συνήθως του αποδίδονται αρνητικά χαρακτηριστικά. Πράγματι, η ύπαρξη άγχους μπορεί να έχει θετική αξία όταν ο εργαζόμενος το χρησιμοποιεί προκειμένου να αυξήσει την αποδοτικότητα του. Έτσι το άγχος και η αποδοτικότητα συσχετίζονται θετικά μέχρι ενός σημείου. Όταν όμως ξεπερνιέται ένα δεδομένο επίπεδο άγχους, τότε οι συνέπειες του καθίστανται σταδιακά αρνητικές και καταλήγουν σε μειωμένη απόδοση. Ωστόσο, μερικά επαγγέλματα είναι περισσότερο αγχογόνα σε σύγκριση με άλλα (Βακόλα & Νικολάου, 2012). Σύμφωνα μάλιστα με τους Greenberg & Baron (2008) οι θέσεις εργασίας όπου οι κάτοχοι τους αναμένεται να έρθουν αντιμέτωποι με υψηλό άγχος είναι αυτά που χαρακτηρίζονται από αυξημένη ευθύνη, βαρετές και μονότονες εργασίες, επαναλαμβανόμενη ανταλλαγή πληροφοριών με άλλους, δυσάρεστο εργασιακό περιβάλλον και μη οργανωμένο περιβάλλον.

Όταν τα επίπεδα άγχους είναι αυξημένα τότε εκδηλώνονται αλλαγές στην συμπεριφορά των εργαζομένων όπως επιθετικότητα, κατάθλιψη, κούραση, απάθεια, εφίδρωση, διαταραχές ύπνου, υψηλή πίεση, στομαχικά άγη, καρδιακές ενοχλήσεις κ.α. Το εργασιακό άγχος είναι μια κατάσταση λοιπόν η οποία συνδέεται με την έλλειψη κινήτρων, την μείωση της εργασιακής απόδοσης, την μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία, την χαμηλή αυτό-εκτίμηση των εργαζομένων, τις συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο, την εκδήλωση ατυχημάτων, την μη αποτελεσματική επικοινωνία αλλά και την αρνητική στάση προς τις αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον (Βακόλα & Νικολάου, 2012). Αναλυτικότερα, οι Arnold et al. (2005) διακρίνουν τα συμπτώματα του άγχους σε τρεις κατηγορίες: σωματικά, ψυχολογικά και συμπεριφορικά. Στην πρώτη κατηγορία, στα σωματικά συμπτώματα, συγκαταλέγονται η αϋπνία, οι πονοκέφαλοι, η δυσκοιλιότητα, η απώλεια

όρεξης, το φάγωμα νυχιών, το κλάμα, η υπερένταση, τα αναπνευστικά προβλήματα, οι διαταραχές ομιλίας, η σεξουαλική δυσλειτουργία κ.α. Στη δεύτερη κατηγορία, στα ψυχολογικά συμπτώματα, συγκαταλέγονται ο κυνισμός, η αρνητική διάθεση, η απάθεια, το αίσθημα ανεπάρκειας, η έλλειψη υπομονής, η ευερεθιστικότητα, η αίσθηση ματαιότητας, η απώλεια της αίσθησης του χιούμορ, η λύπη, η ανία, η καχυποψία, ο φόβος για το αύριο κ.α. Τέλος, στην τρίτη κατηγορία, στα συμπεριφορικά συμπτώματα, συγκαταλέγονται η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, η χαμηλή εργασιακή απόδοση, η μειωμένη επικοινωνία, η παραίτηση, τα αυξημένα επίπεδα απουσιών, το χαμηλό ηθικό, η αυξημένη χρήση φαρμάκων, το κάπνισμα και το αλκοόλ, οι αυξημένες οικογενειακές συγκρούσεις, η αδυναμία λήψης αποφάσεων, η αδυναμία αντιμετώπισης καταστάσεων, η εργασιομανία κ.α.

Οι παράγοντες που συνδέονται με τη θέση εργασίας και το οργανωσιακό κλίμα παίζουν σημαντικό ρόλο ως προς την ερμηνεία των πηγών δημιουργίας του εργασιακού άγχους. Σύμφωνα με τους Βακόλα & Νικολάου (2012) οι παράγοντες αυτοί είναι οι εργασιακές συνθήκες, οι βάρδιες, ο φόρτος εργασίας, ο κίνδυνος στην εργασία, το οργανωσιακό κλίμα αλλά και η οργανωσιακή κουλτούρα. Αναλυτικότερα, οι εργασιακές συνθήκες, δηλαδή οι συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος (λ.χ. θόρυβος, φωτισμός) επηρεάζουν την αποδοτικότητα στην εργασία και την ψυχική υγεία των εργαζομένων, ενώ κάθε επάγγελμα διακρίνεται από τις δικές του εργασιακές συνθήκες οι οποίες και ενδέχεται να αποτελούν πηγές άγχους. Οι βάρδιες συνιστούν έναν συχνό παράγοντα εργασιακού άγχους για τους εργαζόμενους οι οποίοι οφείλουν να ακολουθούν ένα δεδομένο ρυθμό εργασίας. Οι κυλιόμενες και εναλλασσόμενες βάρδιες επηρεάζουν αρνητικά τους εργαζόμενους και ευθύνονται για την εκδήλωση πολλών εκ των συμπτωμάτων του εργασιακού άγχους. Ο φόρτος εργασίας, δηλαδή οι πολλές ώρες εργασίας, επηρεάζουν αρνητικά την αποδοτικότητα των περισσότερων εργαζομένων καθώς από ένα σημείο και μετά η εργασία καθίσταται αντιπαραγωγική και συμβάλει στο εργασιακό άγχος. Τα ίδια αποτελέσματα έχει και υπερφόρτωση, η κατάσταση δηλαδή όπου ένας εργαζόμενος έχει μεγάλο φόρτο εργασίας ο οποίος μάλιστα ενέχει αυξημένο βαθμό δυσκολίας. Επιπλέον, μια εργασία που συνεπάγεται κινδύνους συνδέεται με αυξημένα επίπεδα εργασιακού άγχους. Τέλος, το οργανωσιακό κλίμα και η οργανωσιακή κουλτούρα μπορούν να αποτελέσουν πηγές άγχους όταν δεν συνάδουν και δεν ταιριάζουν με τις αξίες και τις αντιλήψεις των εργαζομένων.

Το εργασιακό άγχος λοιπόν είναι ένας βασικός παράγοντας εκδήλωσης της μη ικανοποίησης των εργαζομένων. Άλλωστε είναι γνωστό ότι, το άγχος συνιστά βασική πηγή επαγγελματικών, προσωπικών, ψυχικών και σωματικών προβλημάτων. Πράγματι, οι εργαζόμενοι που καθημερινά βιώνουν αγχώδεις καταστάσεις είναι βέβαιο ότι λαμβάνουν εσφαλμένες επαγγελματικές αποφάσεις,

προκαλούν συγκρούσεις στο εργασιακό περιβάλλον και επιδρούν αρνητικά στην παραγωγικότητα και την αποδοτικότητα του οργανισμού που απασχολούνται. Ειδικότερα, το άγχος είναι μια συναισθηματική κατάσταση που εκδηλώνεται με μια ποικιλία συμπεριφορών ύστερα από την έκθεση των ατόμων σε διάφορους στρεσογόνους παράγοντες. Η ένταση μάλιστα με την οποία οι στρεσογόνοι αυτοί παράγοντες επηρεάζουν σωματικά και ψυχικά τον εργαζόμενο είναι άμεσα συνδεδεμένη με το ειδικό βάρος που αποδίδει ο κάθε εργαζόμενος σε ένα επαγγελματικό γεγονός. Αναλυτικότερα, παράγοντες όπως η υποστήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, δημογραφικοί παράγοντες (ηλικία, εθνικότητα, εκπαίδευση, επαγγελματική θέση, οικογενειακή κατάσταση κ.α.), ενδο-ατομικοί παράγοντες (κίνητρα, αντιμετώπιση γεγονότων) και διαπροσωπικοί (υποστηρικτικό δίκτυο, κοινωνικές προσδοκίες κ.α.) αυξάνουν ή μειώνουν την αντίσταση των εργαζομένων στο άγχος και προδιαθέτουν αντίστοιχα σε μια αποτελεσματική ή μη προσαρμογή (Γούλα, 2007).

Συγκεκριμένα για το χώρο της υγείας, οι ιατροί και ιδιαίτερα οι νοσηλευτές εργάζονται κάτω από ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες σε τμήματα που περιθάλπουν ασθενείς με αυξημένες ανάγκες φροντίδας ή μεγάλα ποσοστά ασθενών. Η διαρκής εμπλοκή με ασθενείς που αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρά προβλήματα υγείας είναι εύλογο να ευθύνεται για την εκδήλωση εργασιακού άγχους στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (Γούλα, 2007).

2.3 Επαγγελματική Εξουθένωση

Η επαγγελματική εξουθένωση ή στα αγγλικά burnout εκδηλώνεται σε τρεις διαστάσεις: τη συναισθηματική κούραση, την από-προσωποποίηση και την αίσθηση της μειωμένης προσωπικής επίτευξης. Η επαγγελματική εξουθένωση περιγράφει τα συμπτώματα σωματικής και ψυχικής εξουθένωσης τα οποία εκδηλώνονται κυρίως σε επαγγελματίες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ευρύτερα σε εργασιακούς χώρους στους οποίους δημιουργούνται στενές σχέσεις μεταξύ των επαγγελματιών και των ατόμων που χρειάζονται φροντίδα. Αναλυτικότερα, οι εργαζόμενοι που υποφέρουν από συναισθηματική κούραση αισθάνονται ότι δεν έχουν πια την ικανότητα να προσφέρουν στους άλλους σε ψυχολογικό επίπεδο καθώς νιώθουν αποστραγγισμένοι και καταπονημένοι. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση των επαγγελματιών υγείας οι οποίοι υποφέρουν συχνά από συναισθηματική κούραση και κρατώντας αποστάσεις συναισθηματικά μετατρέπονται σε γραφειοκράτες που απλώς διεκπεραιώνουν την εργασία τους. Επίσης, η δεύτερη διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης, δηλαδή η από-προσωποποίηση έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία αρνητικών στάσεων απέναντι στους αποδέκτες των υπηρεσιών που παρέχουν. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ενός γιατρού ο οποίος υποφέροντας από από-προσωποποίηση

θεωρεί ότι ο ασθενής που υποφέρει το αξίζει. Η τρίτη διάσταση, αυτή της μειωμένης προσωπικής επίτευξης περιγράφει την τάση ορισμένων εργαζομένων να αξιολογούν τον εαυτό τους αρνητικά. Οι εργαζόμενοι αυτοί είναι δυσαρεστημένοι όχι μόνο με τον εαυτό τους αλλά και με τα αποτελέσματα της εργασίας τους. Συνολικά το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης επηρεάζει αρνητικά την παρακίνηση, την εργασιακή δέσμευση και την αποδοτικότητα των εργαζομένων και οδηγεί σε αδικαιολόγητες απουσίες και σε παραιτήσεις από την εργασία, οι οποίες συνδέονται με την χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία (Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Η επαγγελματική εξουθένωση λοιπόν περιγράφει ένα σύνολο συμπτωμάτων κόπωσης και εξάντλησης, που εκδηλώνεται με μεγάλη συχνότητα στους επαγγελματίες που ασκούν κάποιο κοινωνικό λειτούργημα όπως λ.χ. ιατροί, νοσηλευτές, δάσκαλοι κ.α. Τα άτομα που εκδηλώνουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης χαρακτηρίζονται από μειωμένες δυνατότητες επιτέλεσης των επαγγελματικών τους καθηκόντων. Ειδικότερα, επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζεται στις περιπτώσεις όπου οι γνώσεις, οι δεξιότητες, οι ικανότητες, οι ανάγκες, οι απαιτήσεις και οι δυνατότητες εξέλιξης ενός επαγγελματία δεν συμπίπτουν με τις απαιτήσεις ενός εργασιακού περιβάλλοντος και τις προσδοκίες του από τον εργαζόμενο. Στην περίπτωση αυτή εμφανίζεται ένα χάσμα και μια ανισορροπία το οποίο είναι πολύ πιθανό να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (Γούλα, 2007).

Σύμφωνα με τους Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλο (1999) η επαγγελματική εξουθένωση διέρχεται από τέσσερα στάδια. Ειδικότερα, το πρώτο στάδιο αφορά τον ενθουσιασμό. Ο εργαζόμενος προσέρχεται στο χώρο εργασίας έχοντας υψηλούς στόχους και διάθεση να αφιερώσει ώρες και ενέργεια για την εργασία του, προσδοκώντας παράλληλα να αντλήσει ικανοποίηση και ηθικές ανταμοιβές. Το δεύτερο στάδιο αφορά την αμφιβολία και αδράνεια. Ο εργαζόμενος στην περίπτωση αυτή αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι ενώ συμβάλει στον οργανισμό που απασχολείται η εργασία δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του. Έτσι αρχίζει να αμφιβάλει για τις προσπάθειες που καταβάλει και αφού πρώτα εντατικοποιεί το ρυθμό εργασίας του στο τέλος αναπτύσσεται το αίσθημα της δυσαρέσκειας και της μη αναγνώριση της προσφοράς του με συνέπεια την απαξίωση του εργασιακού περιβάλλοντος. Το τρίτο στάδιο αφορά την απογοήτευση και ματαίωση. Στο στάδιο αυτό ο εργαζόμενος αναρωτιέται αν το άγχος και η έλλειψη ικανοποίησης αντιστοιχούν πράγματι στην αξία που έχει προσδώσει στην εργασία του. Έτσι αρχικά αποθαρρύνεται και στη συνέχεια υπάρχει πιθανότητα να αναπτύξει σοβαρές αρνητικές επιπλοκές όπως η κατάθλιψη. Το τέταρτο και τελευταίο στάδιο αφορά την απάθεια. Ο εργαζόμενος στην περίπτωση αυτή αποφεύγει τις ευθύνες, αρνείται να αναλάβει πρωτοβουλίες, διαθέτει την ελάχιστη δυνατή ενέργεια και αδιαφορεί για τις ανάγκες του εργασιακού του περιβάλλοντος.

Αναλυτικότερα, τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης διακρίνονται σε δύο κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία αφορά τα ψυχοσωματικά συμπτώματα και περιλαμβάνει μεταξύ άλλων την αίσθηση κόπωσης και αδυναμίας, την αυξημένη υπερένταση, κεφαλαλγίες, διαταραχές ύπνου, διαταραχές διατροφής, έλκος, ημικρανίες, υπέρταση και διάφορες ψυχοσωματικές διαταραχές. Η δεύτερη κατηγορία αφορά τα ψυχο-συναισθηματικά και ψυχικά συμπτώματα και περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την αδιαφορία, το άγχος, την κατάθλιψη και την αίσθηση ψυχικής εξάντλησης (Γούλα, 2007).

Οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης περιλαμβάνουν την έλλειψη ενδιαφέροντος των εργαζομένων, την απώλεια των θετικών συναισθημάτων, την απουσία ικανοποίησης από τις εργασιακές τους δραστηριότητες, την χαμηλή αποδοτικότητα και παραγωγικότητα καθώς και την διατάραξη των προσωπικών σχέσεων. Παρά τις επιπτώσεις αυτές, που εμφανίζονται πολύ συχνά στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, οι εργαζόμενοι συχνά αντιστέκονται στον κίνδυνο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η πηγή της συναισθηματικής αυτής αντίστασης είναι η ανατροφοδότηση που δέχονται από τη θετική έκβαση της πορείας των ασθενών. Πράγματι, η ανάρρωση των ασθενών μπορεί να προσδώσει στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό θετικά συναισθήματα (Γούλα, 2007).

3. ΥΠΟΚΙΝΗΣΗ

3.1 Έννοια της υποκίνησης

Η ανθρώπινη συμπεριφορά συνιστά ένα εξαιρετικά σύνθετο ζήτημα καθώς επηρεάζεται από παρά πολλές μεταβλητές. Η συμπεριφορά των ανθρώπων θα μπορούσε να γίνει αντιληπτή ως η αντίδραση τους σε διάφορες ανάγκες ή παρακινητικές δυνάμεις. Υπό την έννοια αυτή ο άνθρωπος συμπεριφέρεται με ένα συγκεκριμένο και δεδομένο τρόπο επειδή ανταποκρίνεται στις ανάγκες που τον ωθούν να συμπεριφερθεί με τον τρόπο αυτό. Με τον τρόπο αυτό οι ανάγκες δημιουργούν κίνητρα τα οποία οδηγούν σε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά η οποία έχει ως στόχο τη μείωση ή ακόμη και την εξάλειψη της έντασης που προκαλεί η μη ικανοποίηση μιας ανάγκης (Χυτήρης, 2006).

Στο πλαίσιο αυτό, η διαδικασία υποκίνησης θεμελιώνεται στο γεγονός ότι οι μη εκπληρωμένες ανάγκες των ανθρώπων προκαλούν ένταση η οποία έπειτα δημιουργεί κίνητρα τα οποία στη συνέχεια ωθούν σε συμπεριφορές που αποσκοπούν να μειώσουν την ένταση αυτή. Επομένως, η υποκίνηση μπορεί να γίνει αντιληπτή ως μια διαδικασία παρότρυνσης και ενθάρρυνσης ενός ατόμου να ενεργήσει με σκοπό την εκπλήρωση μιας ανάγκης ή και την επίτευξη ενός στόχου (Montana & Charmon, 2002). Επίσης, η υποκίνηση θα μπορούσε να περιγραφεί ως μια διαδικασία που ωθεί την συμπεριφορά του ανθρώπου προς στόχους η υλοποίηση των οποίων καταλήγει στην ικανοποίηση αναγκών (Μπουραντάς, 2002). Τέλος, η υποκίνηση θα μπορούσε να περιγραφεί και ως μια συναισθηματική κατάσταση, η οποία παρακινεί τον άνθρωπο να ενεργήσει με έναν ορισμένο τρόπο που βασίζεται στην υλοποίηση των προσωπικών επιδιώξεων (Μουζά-Λαζαρίδη, 2006).

Η έννοια της υποκίνησης συνδέεται θεμελιωδώς και με την έννοια του κινήτρου. Το κίνητρο ορίζεται ως μια εσωτερική κατάσταση που δραστηριοποιεί την συμπεριφορά του ανθρώπου προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση. Τα κίνητρα διακρίνονται σε εσωτερικά και εξωτερικά όπου τα πρώτα είναι έμφυτα, εκδηλώνονται αυθόρμητα και συνδέονται με τις υποσυνείδητες ανάγκες, ενώ τα δεύτερα είναι επίκτητα και επηρεάζονται από το περιβάλλον και τις νόρμες της κοινωνίας. Υπό την έννοια αυτή μπορεί να υποστηριχτεί ότι τα εσωτερικά κίνητρα πιέζουν ενώ τα εξωτερικά κίνητρα ωθούν την ανθρώπινη συμπεριφορά (Χυτήρης, 2006).

3.2 Υποκίνηση στο εργασιακό περιβάλλον

Ως υποκίνηση στο περιβάλλον εργασίας μπορεί να περιγραφεί το σύνολο των ενεργειών που πραγματοποιούνται εκ μέρους της διοίκησης μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού έτσι ώστε να

προκαλέσουν μια συγκεκριμένη συμπεριφορά εκ μέρους των εργαζομένων και να τη κατευθύνουν προς ένα σκοπό (Χυτήρης, 2006). Πράγματι, κάτω από ένα διοικητικό πρίσμα η υποκίνηση ορίζεται γενικά ως μια διαδικασία ενεργοποίησης των εργαζομένων που αποσκοπεί στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού ή μιας επιχείρησης.

Είναι εύλογο λοιπόν να αναλυθούν οι λόγοι που ωθούν τους εργαζόμενους να αποδίδουν περισσότερο στην εργασία τους, δηλαδή να προσπαθούν περισσότερο και να αναλαμβάνουν δράση σε εντονότερο βαθμό, επιδιώκοντας να ευθυγραμμίσουν τη δράση τους με τους στόχους του οργανισμού στον οποίο απασχολούνται. Πράγματι, στην πράξη, η εφαρμογή της θεωρίας της υποκίνησης είναι καθοριστική, καθώς οι εργαζόμενοι που διακρίνονται από μεγάλο βαθμό υποκίνησης έχουν την ικανότητα να επιτύχουν σημαντική αύξηση της παραγωγικότητας, δηλώνοντας παράλληλα ικανοποιημένοι από την εργασία τους και παρουσιάζοντας μικρό ποσοστό αργοποριών, παραπόνων και απουσιών.

Οι θεωρίες που αναπτύχθηκαν προσπαθώντας να ερμηνεύσουν τη θεωρία της υποκίνησης είναι πολλές. Ειδικότερα, η παραδοσιακή θεωρία της υποκίνησης που ως βάση της έχει τις αντιλήψεις του επιστημονικού μανάτζμεντ υποθέτει ότι το κύριο κίνητρο των εργαζομένων είναι τα χρήματα. Έτσι, αν οι χρηματικές απολαβές που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι είναι αρκετά μεγάλες, τότε αποδίδουν περισσότερο. Γίνεται, δηλαδή, άμεση σύνδεση απόδοσης και οικονομικών απολαβών. Συνεπώς είναι σαφές ότι η κατανόηση των θεωριών υποκίνησης είναι ένα πολύ χρήσιμο και πολύτιμο εργαλείο στην προσπάθεια ενεργοποίησης και υποκίνησης των εργαζομένων (Montana & Charmon, 2002).

Οι οργανισμοί αποτελούνται από άτομα τα οποία συμπεριφέρονται με διαφορετικό τρόπο, αφού το καθένα έχει διαφορετικές αντιλήψεις και νοοτροπίες. Στην πράξη τα κίνητρα κάθε ατόμου που επηρεάζουν τη συμπεριφορά του, εξειδικεύονται μέσα από τις δικές του ανάγκες και επιθυμίες και άρα δεν έχουν την ίδια ισχύ και σημασία για όλα τα μέλη του οργανισμού. Με βάση τα προαναφερθέντα προκύπτει η άποψη ότι, προκειμένου να ασκηθεί επίδραση στην συμπεριφορά των ατόμων στο περιβάλλον εργασίας προς έναν δεδομένο σκοπό θα πρέπει αρχικά να διερευνηθούν και να εντοπιστούν τα κίνητρα εκείνα που είναι ικανά να προκαλέσουν την επιθυμητή αλλαγή στην συμπεριφορά των εργαζομένων (Πατρινός, 2005).

Η απόδοση των εργαζομένων εξαρτάται από δύο κατηγορίες παραγόντων. Η πρώτη κατηγορία αφορά το σύνολο των γνώσεων και των ικανοτήτων των εργαζομένων και η δεύτερη κατηγορία, το σύνολο των παραγόντων που καθορίζουν την ένταση που θέλουν οι εργαζόμενοι να αυξήσουν την παραγωγικότητα τους. Έτσι, μια από τις βασικές προτεραιότητες της διοίκησης ανθρώπινων πόρων

είναι να παρακινήσουν τους εργαζόμενους να έχουν την επιθυμία να καταβάλουν προσπάθεια και να αποδώσουν. Η αναγκαιότητα της παρακίνησης και της εφαρμογής της στον εργασιακό χώρο προέρχεται από το γεγονός ότι στις μοντέρνες κοινωνίες η εργασία συχνά δεν έχει ενδιαφέρον και δημιουργικότητα, συν το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι δεν επωφελούνται πλήρως από την αξία που δημιουργεί η εργασία τους. Συνεπώς, ενώ μια επιχείρηση μπορεί να μισθώσει τις ικανότητες ενός εργαζομένου, δεν μπορεί να τον αναγκάσει να μεγιστοποιήσει την απόδοση του παρά τη θέλησή του. Η σύμβαση που υπογράφεται μεταξύ εργοδότη και εργαζόμενου δε συνεπάγεται τη μέγιστη απόδοση του εργαζόμενου αλλά ένα αποδεκτό επίπεδο απόδοσης. Το γεγονός αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις καθώς ο κάθε οργανισμός εκτός από την οικονομική ανταμοιβή που δίνει στον εργαζόμενο θα πρέπει να παραχωρήσει και επιπλέον οφέλη ώστε να επιτύχει τις κατάλληλες συνθήκες, ικανές παρακινήσουν τον εργαζόμενο να αξιοποιήσει όσο μπορεί καλύτερα τις δεξιότητες, τις ικανότητες και τις γνώσεις του προς όφελος του οργανισμού. Στο πλαίσιο αυτό τα ερωτήματα στα οποία θα πρέπει να ανταποκριθεί ένας οργανισμός αφορούν στους παράγοντες που κάνουν έναν εργαζόμενο πιο αποδοτικό και επηρεάζουν τη συμπεριφορά του στον χώρο εργασίας, αλλά και τις μεταβλητές που είναι ικανές να παρακινήσουν τον εργαζόμενο και να βελτιώσουν την απόδοση του (Μπουραντάς, 2002).

Σημειώνεται ότι η μέτρηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων και η μέριμνα για την αύξηση της αποτελεί επιστημονικό αντικείμενο της διοίκησης επιχειρήσεων και οργανισμών και της διοικητικής ψυχολογίας. Όπως αναφέρει ο Πατρινός (2005) η παραγωγικότητα είναι μια έννοια που αναφέρεται στην εκτέλεση μιας δεδομένης εργασίας. Είναι σίγουρο ότι η πρόοδος που σημειώθηκε στην τεχνολογία και στις διαδικασίες παραγωγής αυξάνει την παραγωγικότητα σε μια επιχείρηση. Ωστόσο, η συνεισφορά του ανθρώπινου παράγοντα είναι σημαντική για την παραγωγικότητα ακόμη και στις πιο τεχνολογικά αναβαθμισμένες επιχειρήσεις. Η ικανότητα για παραγωγική εργασία εξαρτάται από τη δεξιότητα και τις γνώσεις του εργαζόμενου, όμως από την άλλη πλευρά η παρακίνηση του είναι πιο πολύπλοκο ζήτημα, καθώς σε αυτήν επενεργούν πολλές μεταβλητές. Πρέπει να υπογραμμιστεί το γεγονός ότι κάποιες φορές η σημασία της παρακίνησης είναι υψηλότερη από εκείνη της ικανότητας, καθώς εμπειρικά έχει διαπιστωθεί ότι οι εργαζόμενοι εκείνοι που διαθέτουν γνώσεις και δεξιότητες δεν αποδίδουν πάντα σύμφωνα με το μέγιστο των δυνατοτήτων τους. Αντίθετα, εργαζόμενοι που διαθέτουν μέτριες μόνο γνώσεις και δεξιότητες ενδέχεται να εκδηλώνουν πολύ ικανοποιητική απόδοση στις περιπτώσεις όπου ισχυρά κίνητρα επηρεάζουν την συμπεριφορά τους. Πρακτικά βέβαια η ισχυρή παρακίνηση δεν επαρκεί για να προκαλέσει την αύξηση της παραγωγικότητας, ιδιαίτερα σε σύνθετα και δύσκολα αντικείμενα. Γενικότερα, μεταξύ παρακίνησης και παραγωγικότητας δεν υφίσταται κάποια δεδομένη σχέση και

στην πραγματικότητα, ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας και έντασης της εργασίας, η διοίκηση ανθρώπινων πόρων θα πρέπει να εντοπίσει τον σωστό βαθμό παρακίνησης για να επιτύχει την μέγιστη παραγωγικότητα.

Όταν όμως μια επιχείρηση ή ένας οργανισμός δίνει κίνητρα στους εργαζόμενους, παρεμβάλλονται ορισμένα εμπόδια τα οποία αντανακλούν τρεις πηγές: 1) το ίδιο το εργασιακό περιβάλλον, 2) την ίδια την φύση της εργασίας, και 3) τον ίδιο τον εργαζόμενο (Χυτήρης, 2006). Αναλυτικότερα, στην πρώτη πηγή εμποδίων περιλαμβάνονται παράγοντες όπως οι συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος, οι πολιτικές αμοιβών, η πειθαρχία, η εκπαίδευση, οι εργασιακές σχέσεις, οι διοικητικές πρακτικές κτλ. Στην δεύτερη πηγή εμποδίων, το περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας, ο βαθμός παρακίνησης εξαρτάται από τον βαθμό όπου η εργασία επιτρέπει και διευκολύνει έναν εργαζόμενο να αξιοποιεί τις γνώσεις του, να παίρνει πρωτοβουλίες, να μην νιώθει ρουτίνα κτλ. Στην τρίτη κατηγορία εμποδίων η προσωπικότητα του κάθε εργαζομένου, τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα του και η στάση του έναντι της εργασίας συγκαταλέγονται μεταξύ των παραγόντων που επιδρούν στον βαθμό στον οποίο παρακινείται. Σύμφωνα με τον Χυτήρη (2006) τα εμπόδια αυτά επιδρούν σε μεγάλο βαθμό στην αποδοτικότητα του εργαζόμενου και γενικότερα ασκούν πολύ μεγάλη επιρροή στην αποτελεσματικότητα του εφαρμοζόμενου συστήματος παρακίνησης. Έτσι, αντικείμενο της διοίκησης ανθρώπινων πόρων είναι μεταξύ άλλων να εξαλείψει τα παραπάνω εμπόδια προκειμένου να διευκολύνει την βελτίωση της παρακίνησης και άρα της απόδοσης των εργαζομένων. Η παρακίνηση έχει νόημα, όμως, μόνο αν οι εργαζόμενοι διαθέτουν έστω και στοιχειωδώς τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται για την εκτέλεση μιας εργασίας. Στο πλαίσιο αυτό η διοίκηση ανθρώπινων πόρων χρειάζεται να ταυτίσει στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό τους στόχους της επιχείρησης με τους προσωπικούς στόχους των εργαζομένων. Επιπλέον, τόσο αυτή όσο και γενικότερα η διοίκηση θα πρέπει να ελέγχει παραμέτρους όπως η αμοιβή της εργασίας, η ανάθεση ευθυνών και αρμοδιοτήτων, η εκπαίδευση των εργαζομένων, ο αριθμός υπερωριών, ο καταμερισμός της εργασίας, οι πειθαρχικές ποινές, οι προαγωγές, οι συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας, τα δίκτυα επικοινωνίας κλπ.

3.3 Θεωρίες της υποκίνησης

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μια σύντομη συζήτηση των σημαντικότερων θεωριών σχετικά με την υποκίνηση των εργαζομένων και κατ' επέκταση αναφορικά με τα κίνητρα που παρέχουν οι επιχειρήσεις προκειμένου να βελτιώσουν την αποδοτικότητα των εργαζομένων. Οι θεωρίες που αναπτύχθηκαν είναι πολλές και παρουσιάζουν μεταξύ τους σημαντικές διαφορές. Παρά τα προβλήματα που υπάρχουν ως προς το θεωρητικό υπόβαθρο της υποκίνησης, το ενδιαφέρον της

διοίκησης ανθρώπινων πόρων παραμένει αμείωτο, επειδή θεωρείται ότι υπάρχει μια ισχυρή σύνδεση ανάμεσα στην απόδοση των εργαζομένων και την υποκίνηση (Χατζηπαντελή, 1999).

Συνεπώς, η εξέταση των θεωρητικών ζητημάτων που αφορούν την υποκίνηση έχει ιδιαίτερη σημασία όσον αφορά την ανάπτυξη μεθόδων και τεχνικών που θα δώσουν τη δυνατότητα στις επιχειρήσεις να προσφέρουν κίνητρα μέσω των οποίων θα καθοδηγήσουν τη συμπεριφορά του προσωπικού προς την επιθυμητή κατεύθυνση. Όπως έχει ήδη τεκμηριωθεί ο βαθμός της υποκίνησης καθορίζεται από την ικανότητα της διοίκησης ανθρώπινων πόρων να εντοπίσει, να διαγνώσει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες των εργαζομένων. Έτσι, θα αναφερθούμε σε ορισμένες από τις θεωρίες που αφορούν την κατανόηση και την ερμηνεία του μηχανισμού που ωθεί και παρακινεί τους ανθρώπους και ιδιαίτερα τους εργαζόμενους, και επιδρά γενικότερα στη συμπεριφορά τους.

3.3.1 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow

Το γνωστότερο μοντέλο σχετικά με την υποκίνηση των εργαζομένων αναπτύχθηκε από τον A.Maslow, που μολονότι εκπορεύεται από τον χώρο της ψυχολογίας, εφαρμόζεται και στη διοίκηση ανθρώπινων πόρων. Αναλυτικότερα, ο Maslow, προσπαθώντας να αναλύσει τι είναι αυτό που παρακινεί την ανθρώπινη συμπεριφορά, διερεύνησε τις ανάγκες των ανθρώπων καθώς και την επίδραση τους στη διαδικασία παρακίνησης. Τελικά, υποστήριξε ότι μόνο οι ανάγκες που δεν έχουν ικανοποιηθεί συνιστούν παράγοντες υποκίνησης, και ταξινόμησε τις ανάγκες αυτές σε πέντε κατηγορίες: τις φυσιολογικές ανάγκες, τις ανάγκες για ασφάλεια, τις κοινωνικές ανάγκες, τις ανάγκες για εκτίμηση και την ανάγκη για αυτοπραγμάτωση. Το βασικό χαρακτηριστικό της ιεραρχίας των αναγκών είναι ότι από τη βάση προς τα πάνω προχωρούμε από τις ισχυρότερες προς τις λιγότερο ισχυρές ανάγκες (Montana & Charnov, 2002).

Όπως αναφέρει ο Γαλανάκης (2012) κατά την θεωρία του Maslow οι φυσιολογικές ανάγκες είναι αμιγώς βιολογικές και αποτελούν τη βάση για την εκδήλωση οποιασδήποτε ανώτερης ανάγκης. Στις ανάγκες αυτές περιλαμβάνονται λ.χ. η τροφή, το νερό, ο ύπνος και το σεξ. Όλες οι ανάγκες που βρίσκονται πάνω από τις φυσιολογικές είναι οι ψυχολογικές. Οι ανάγκες για ασφάλεια περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την προστασία από τον κίνδυνο, την απειλή και τη στέρηση, την ανάγκη για σταθερότητα, εξάρτηση, απαλλαγή από φόβο και άγχος. Οι κοινωνικές ανάγκες περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τη φιλία, τη στοργή, την αγάπη και το αίσθημα του ανήκειν σε κοινωνικές ομάδες. Οι τρεις αυτές ομάδες αναγκών, όπως σημειώνει ο Γαλανάκης (2012)

συνθέτουν τις λεγόμενες ανάγκες έλλειψης ή ανεπάρκειας. Η ικανοποίηση των αναγκών αυτών δηλαδή αποτελεί βασική επιδίωξη κάθε ανθρώπου και απαραίτητη προϋπόθεση για μια στοιχειώδη κοινωνική ζωή. Στη συνέχεια οι ανάγκες για εκτίμηση περιλαμβάνουν την επιτυχία, την εμπιστοσύνη, την αυτοεκτίμηση και την εκτίμηση και τον σεβασμό από τους άλλους. Η ικανοποίηση όλων των παραπάνω αναγκών δίνει το έναυσμα για την εκδήλωση της ανάγκης για αυτοπραγμάτωση. Η αυτοπραγμάτωση ορίζεται ως η ανάγκη να αξιοποιήσει κανείς όλες τις δυνατότητες του, να γίνει δηλαδή αυτό που έχει τη δυνατότητα να γίνει οδηγώντας σε μια κατάσταση ολοκλήρωσης. Οι ανάγκες για εκτίμηση και αυτοπραγμάτωση ονομάζονται αλλιώς και ανάγκες ανάπτυξης, και αναφέρονται στα χαρακτηριστικά των ανθρώπων που τους οδηγούν σε δημιουργικότητα αλλά και σε ατομική ολοκλήρωση. Η ιεράρχηση των αναγκών δεν αφορά τη διάκριση ανάμεσα ανάγκες ανεπάρκειας και ανάγκες ανάπτυξης αλλά αναφέρεται σε ολόκληρη την κλίμακα καθώς κάθε ανάγκη στο κατώτερο μέρος της ιεραρχίας έχει απόλυτη προτεραιότητα έναντι μιας ανάγκης που βρίσκεται ψηλότερα στην ιεραρχία. Έτσι μόλις ικανοποιηθεί μια ανάγκη παύει να αποτελεί κίνητρο και το κίνητρο μετατίθεται στην αμέσως ανώτερη κατηγορία αναγκών. Μεταφερόμενη στον χώρο της εργασίας, η θεωρία των Maslow αποκτά το εξής νόημα όπως σημειώνει ο Γαλανάκης (2012). Υποθέτοντας ότι έχουν ικανοποιηθεί οι βασικές ανάγκες έλλειψης, δηλαδή ότι οι εργαζόμενοι έχουν εξασφαλίσει τα αναγκαία για τη συντήρησή τους, δεν απειλούνται με απόλυση και οι σχέσεις στον χώρο εργασίας είναι ικανοποιητικές, η διοίκηση θα πρέπει να στρέψει την προσοχή της προς την ικανοποίηση των αναγκών που αναφέρονται στην αναγνώριση και την αυτοεκτίμηση προκειμένου να δημιουργήσει νέα κίνητρα στους εργαζόμενους.

Εκτός από την παραπάνω κατηγοριοποίηση των αναγκών, ο Maslow υποστήριξε ότι η οι ανάγκες ταξινομούνται, ξεκινώντας από τις βασικές ανάγκες και καταλήγοντας στις πιο ώριμες. Με άλλα λόγια, μόλις οι άνθρωποι ικανοποιήσουν μια κατηγορία αναγκών, τότε υποκινούνται για να καλύψουν την επόμενη (ιεραρχικά ανώτερη) κατηγορία. Έτσι, τελικά υπάρχει μια σειρά με την οποία οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τις ανάγκες τους, και κατά συνέπεια υποκινούνται αναλόγως από αυτές. Η ιεραρχική ικανοποίηση των αναγκών μπορεί να παραλληλιστεί με την ανάβαση μιας σκάλας, και κάθε κατηγορία αναγκών παρομοιάζεται με ένα σκαλοπάτι: οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται το επόμενο σκαλοπάτι μόνο όταν καταφέρουν να φτάσουν στο αμέσως προηγούμενο. Το πρώτο σκαλοπάτι αντιστοιχεί στο κατώτερο επίπεδο αναγκών και περιλαμβάνει τις σωματικές ανάγκες, εκφράζοντας την πάλη του ανθρώπου για επιβίωση. Αφού εξασφαλίσει την επιβίωση, ο άνθρωπος προχωρά στο επόμενο σκαλί, επιδιώκοντας το αίσθημα της ασφάλειας και αποφεύγοντας οτιδήποτε βλαβερό ή επιζήμιο. Με την ίδια διαδικασία γίνεται το «ανέβασμα» από το ένα σκαλί στο άλλο. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί πως ο Maslow δε θεωρούσε ότι οι άνθρωποι

πρέπει απαραίτητως να ικανοποιήσουν εντελώς μια κατηγορία αναγκών για να υποκινηθούν να ανεβούν στο επόμενο σκαλοπάτι. Αρκεί η ικανοποίηση κάθε ανάγκης σε κάποιον ελάχιστο βαθμό. Μόλις ο άνθρωπος ικανοποιεί μια ανάγκη, αρχίζει να αισθάνεται μια ένταση που πηγάζει από το επόμενο επίπεδο της ιεραρχίας των αναγκών, με αποτέλεσμα να υποκινείται να ικανοποιήσει τη νέα αυτή ανάγκη (Montana & Charnov, 2002).

Τέλος, ο Maslow υποστήριξε, όπως επισημαίνει ο Πατρινός (2005) ότι ο βαθμός παρακίνησης των ανθρώπων επηρεάζεται από τον βαθμό της μη ικανοποίησης των αναγκών τους, και μόνο όταν δεν ικανοποιούνται οι ανάγκες προκαλείται. Υπενθυμίζεται, όμως, ότι οι ανθρώπινες ανάγκες είναι ιεραρχικά δομημένες, διαμορφώνοντας μια πυραμίδα όπου ο άνθρωπος υποκινείται να τις καλύψει με σειρά προτεραιότητας. Η μετάβαση από τις φυσιολογικές ανάγκες στην ανώτερη ανάγκη για αυτό-πραγμάτωση σηματοδοτεί την ψυχολογική ανάπτυξη του ανθρώπου ή, με άλλα λόγια, το πέρασμα από τις βασικές ατομικές ανάγκες σε ανάγκες πιο κοινωνικές. Σύμφωνα με τον Πατρινό (2005), μια πρακτική συνέπεια της θεωρίας του Maslow στον τομέα της διοίκησης είναι ότι κατά τη διαμόρφωση μιας πολιτικής παρακίνησης των εργαζομένων δεν πρέπει να αγνοείται η ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών.

3.3.2 Η θεωρία υγιεινής–παρακίνησης του Herzberg

Η θεωρία του Herzberg τυγχάνει ευρείας αποδοχής στον τομέα της διοίκησης επιχειρήσεων και πιο συγκεκριμένα στη διοίκηση ανθρώπινων πόρων. Η συγκεκριμένη θεωρία βασίστηκε σε μια μελέτη όπου αναζητήθηκαν οι παράγοντες που προκαλούν στους εργαζόμενους δυσαρέσκεια ή ευχαρίστηση στον χώρο εργασίας τους. Στη μελέτη αυτή διαπιστώθηκε ότι οι συγκεκριμένοι παράγοντες δεν ήταν οι ίδιοι για τα ευχάριστα και τα δυσάρεστα περιστατικά. Στο πλαίσιο αυτό ο Μπουραντάς (2002) τονίζει ότι ο Herzberg εντόπισε δύο κατηγορίες παραγόντων: πρώτον, τους παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης, που αφορούν τη δυσαρέσκεια των εργαζομένων όσον αφορά στοιχεία του περιβάλλοντος της επιχείρησης, και δεύτερον, τους παράγοντες παρακίνησης, που προκαλούν ευχαρίστηση ή ικανοποίηση στους εργαζόμενους και έχουν ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της διάθεσης και την αύξηση της απόδοσής τους.

Η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg βασίστηκε στα συμπεράσματα μιας εμπειρικής έρευνας που διεξήχθη με σκοπό την ανάλυση των στάσεων των εργαζομένων στην εργασία. Ο Herzberg διερεύνησε τι είναι αυτό που τους κάνει να νιώθουν καλά και τι είναι αυτό που τους κάνει να αισθάνονται άσχημα στον εργασιακό τους χώρο. Έπειτα, κατηγοριοποιώντας τις απαντήσεις των εργαζομένων συμπέρανε ότι οι συνθήκες εργασίας, όπως η αμοιβή, η εποπτεία, οι συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας, η εργασιακή ασφάλεια και οι πολιτικές της εταιρείας εξασφαλίζουν απλά

ότι οι εργαζόμενοι δεν είναι δυσαρεστημένοι. Αντίθετα, η παρακίνηση των εργαζομένων απαιτούσε να δοθεί έμφαση στη φύση της εργασίας, στις ευκαιρίες ανάπτυξης, την αναγνώριση του έργου, τη δυνατότητα προαγωγής και εξέλιξης κ.λπ. Οι πρώτοι παράγοντες ονομάζονται παράγοντες υγιεινής, ενώ η δεύτερη κατηγορία παραγόντων ονομάζονται κίνητρα. Σύμφωνα με την θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg οι δύο αυτοί παράγοντες θα πρέπει να ισορροπούν μεταξύ τους αφού η παρακινητική δύναμη των κινήτρων δεν μπορεί να ασκηθεί, αν δεν υπάρχουν οι παράγοντες υγιεινής που εξασφαλίζουν τη μη δυσαρέσκεια των εργαζομένων (Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Αναλυτικότερα, σύμφωνα με την Μπιτσάνη (2006), στους παράγοντες υγιεινής ή δυσαρέσκειας περιλαμβάνονται: η ασφάλεια της θέσης εργασίας, η δίκαιη συμπεριφορά, η κατάλληλη οργάνωση (αποτελεσματικά δίκτυα επικοινωνιών, διαφοροποίηση οργανωτικών λειτουργιών, ορθολογική ιεραρχική δομή, σαφής περιγραφή αρμοδιοτήτων), η ποιότητα της ηγεσίας, ο ικανοποιητικός μισθός, οι καλές συνθήκες εργασίας (εξοπλισμός, υποδομή, χώροι), η ποιότητα των σχέσεων με τους συναδέλφους κλπ. Στους δε παράγοντες παρακίνησης περιλαμβάνονται: η αναγνώριση εκ μέρους της διοίκησης των επιτευγμάτων και των προσπαθειών των εργαζομένων, η ιεραρχική ανέλιξη και το περιεχόμενο της εργασίας, που ενεργοποιεί και διατηρεί το ενδιαφέρον των εργαζομένων. Γενικά, δε θεωρείται λογικό να υπάρχει ταυτόχρονα δυσαρέσκεια και παρακίνηση στους εργαζόμενους. Η δε υποκίνηση των εργαζόμενων επιτυγχάνεται μόνο όταν υφίστανται οι παράγοντες υγιεινής, που κρίνονται απαραίτητοι για τη δημιουργία των συνθηκών που θα επιτρέψουν στους παράγοντες παρακίνησης να παίξουν τον ρόλο τους (Μπουραντάς, 2002). Ουσιαστικά, η θεωρία του Herzberg συνιστά μια επέκταση της θεωρίας του Maslow, με την έννοια ότι οι παράγοντες παρακίνησης του Herzberg μοιάζουν με τις ανώτερες ανάγκες του Maslow (Τζωρτζάκης & Τζωρτζάκη, 2007).

3.3.3 Η θεωρία των ανθρώπινων κινήτρων του McClelland

Στην έρευνα που έκανε ο David McClelland αναφορικά με τη θεωρία των ανθρώπινων κινήτρων, κατηγοριοποίησε τις ανάγκες που λειτουργούν ως κίνητρα στην παρακίνηση των εργαζομένων ως εξής: 1) η ανάγκη για συνεργασία και φιλία, που απορρέει από την τάση του ατόμου να αναπτύσσει κοινωνικές σχέσεις και μάλιστα να τις προτιμά από την ίδια του την εργασία. Οι εργαζόμενοι που εκδηλώνουν εντονότερα την τάση προς ικανοποίηση της συγκεκριμένης ανάγκης, είναι συνήθως αυτοί που δεν ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για την επιτέλεση των καθηκόντων τους, 2) η ανάγκη για δύναμη, που υποδηλώνει μια τάση για απόκτηση εξουσίας ή επιρροής. Η τάση αυτή οδηγεί συχνά τους εργαζόμενους στον αυταρχισμό αλλά ταυτόχρονα και στην υψηλή παραγωγικότητα, και 3) η

ανάγκη για επιτεύγματα, που οδηγεί σε υψηλή απόδοση, και χαρακτηρίζει τους εργαζόμενους που λειτουργούν πιο ατομικά και επιθυμούν την ανάληψη ευθυνών (Πατρινός, 2005).

Οι ανάγκες αυτές ασκούν επίδραση στη συμπεριφορά κάθε εργαζομένου στο περιβάλλον εργασίας, επειδή όλοι οι εργαζόμενοι κατέχουν αυτά τα κίνητρα έστω και σε διαφορετικό βαθμό. Ο McClelland εκτιμά ότι οι εργαζόμενοι που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη ανάγκη για επιτεύγματα, παρουσιάζουν αυξημένη απόδοση σε εκείνα τα εργασιακά περιβάλλοντα όπου η επιτυχία είναι αποτέλεσμα προσπάθειας και όχι τύχης. Έτσι, οι επιχειρηματίες αποτελούν κλασικό παράδειγμα αυτού του τύπου ανάγκης. Οι εργαζόμενοι που έχουν ως κίνητρο την ανάγκη για εξουσία, έχει αποδειχτεί ότι αποδίδουν καλύτερα και μάλιστα προάγονται στην ιεραρχία ταχύτερα σε σχέση με άλλους συναδέλφους τους. Τέλος, ο McClelland θεωρεί την υποκίνηση λόγω της ανάγκης για συναδελφικότητα ως ένα αρνητικό στοιχείο για την απόδοση των εργαζομένων, επειδή πιστεύει ότι κάνει τους εργαζόμενους να είναι υποκειμενικοί προς τους συναδέλφους τους και λιγότερο ορθολογικοί. Με βάση τα παραπάνω, καταλήγουμε ότι οι εργαζόμενοι που υποκινούνται από την ανάγκη για επιτεύγματα ή για την απόκτηση και άσκηση εξουσίας πρέπει να τοποθετούνται σε αντίστοιχες θέσεις, έτσι ώστε να υποκινούνται από τις ίδιες τις εσωτερικές τους ανάγκες (Montana & Charnov, 2002).

4. ΥΠΟΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

4.1 Μεθοδολογία

Η εργασία αυτή υιοθετεί την παραδοχή ότι η ποιότητα των παραγομένων υπηρεσιών υγείας εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό από το ανθρώπινο δυναμικό των μονάδων υγείας και στρέφει το ενδιαφέρον της ιδιαίτερα στο νοσηλευτικό προσωπικό. Έτσι η προσπάθεια βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας επικεντρώνεται μεταξύ άλλων στη βελτίωση της ποιότητας των ανθρώπινων πόρων των μονάδων υγείας που άλλωστε αποτελούν και την σημαντικότερη εισροή κατά τη διαδικασία παραγωγής των υγειονομικών υπηρεσιών. Ο σκοπός της εργασίας είναι να διερευνήσει βιβλιογραφικά τους προσδιοριστικούς παράγοντες της υποκίνησης και τον βαθμό της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού κυρίως στην Ελλάδα και εξ' αυτού να εξάγει συμπεράσματα ως προς τα περιθώρια βελτίωσης στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.

Στο πλαίσιο της εργασίας αυτής η διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων της εργασίας θα γίνει μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Οι βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις αποτελούν εργαλεία σύνθεσης και κριτικής ανάλυσης των αποτελεσμάτων των πρωτογενών μελετών καθώς προϋποθέτουν την ενδελεχή αναζήτηση της σχετικής βιβλιογραφίας. Η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση έχει στόχο να συνοψίσει τα βιβλιογραφικά δεδομένα σχετικά με την υποκίνηση και την επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού κυρίως στην Ελλάδα, και να τα συνοδεύσει με σχολιασμό, κριτική ανάλυση των περιεχομένων και παράθεση των βασικών συμπερασμάτων των επιλεγμένων μελετών. Για τον εντοπισμό και ανάκτηση των σχετικών άρθρων θα αξιοποιηθούν πηγές αναζήτησης που περιλαμβάνουν ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων βιβλιογραφικής αναφοράς όπως το Google Scholar και το PubMed. Ως όροι αναζήτησης: θα χρησιμοποιηθούν γενικοί όροι, δηλαδή λέξεις-κλειδιά, σε διάφορους πιθανούς συνδυασμούς καθώς και ειδικοί όροι αναζήτησης που συνδέονται με τα ερευνητικά ερωτήματα.

4.2 Υποκίνηση: βιβλιογραφική ανασκόπηση

Υλικό και μέθοδος

Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow και η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg, όπως παρουσιάστηκαν στα παραπάνω κεφάλαια, αποτελούν δυο μείζονες θεωρίες της παρακίνησης οι οποίες αξιοποιούνται και στο πλαίσιο της έρευνας που αφορά την παρακίνηση

στους επαγγελματίες υγείας. Μια συστηματική ανασκόπηση ξεκινά με τη σαφή διατύπωση του ερευνητικού ερωτήματος το οποίο και επιδιώκει να απαντήσει. Στην προκειμένη περίπτωση το ερευνητικό ερώτημα αφορά τον βαθμό της υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού και ιδιαίτερα των παραγόντων υποκίνησης. Επόμενο βήμα είναι η διατύπωση κριτηρίων εισόδου. Το κριτήριο εισόδου που ορίστηκε είναι ότι συμπεριλήφθηκαν μόνο οι μελέτες οι οποίες αξιοποίησαν τη μέθοδο που ανέπτυξαν οι Paleologou et al. (2006) η οποία και βασίζεται στις θεωρίες υποκίνησης των Maslow και Herzberg που παρουσιάστηκαν στο θεωρητικό μέρος της εργασίας.

Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες που να επικεντρώνονται στις θεωρίες αυτές και μόνο υστέρη από το σημαντικό άρθρο των Paleologou et al. (2006) παρατηρήθηκε μια σχετική ανάπτυξη του θέματος αυτού στον χώρο της υγείας και μια αντίστοιχη τάση της ακαδημαϊκής έρευνας. Στη συνέχεια η αναζήτηση και ο εντοπισμός των κατάλληλων μελετών έγινε στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων βιβλιογραφικής αναφοράς Google Scholar και PubMed και χρησιμοποιήθηκαν ως λέξεις κλειδιά είτε μεμονωμένα είτε συνδυαστικά οι όροι: motivation, incentives, motivational, Greek health care sector, nursing staff, Paleologou et al., υποκίνηση, Maslow και Herzberg. Έπειτα έγινε η επιλογή των μελετών που ικανοποιούσαν τα κριτήρια εισόδου, ενώ στη συνέχεια εκτιμήθηκε ότι η μεθοδολογική επάρκεια των πρωτογενών μελετών που επιλέχθηκαν ήταν ικανοποιητική δεδομένου ότι οι περισσότερες μελέτες είναι δημοσιευμένες σε ξενόγλωσσα επιστημονικά περιοδικά. Συνοπτικά, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της ξένης κυρίως αλλά και της ελληνικής βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων (Google Scholar, PubMed) με τις παραπάνω λέξεις κλειδιά στο κείμενο της περίληψης. Η βιβλιογραφική αυτή αναζήτηση οδήγησε σε ένα μεγάλο αριθμό άρθρων, από την ανάγνωση των περιλήψεων των οποίων τελικά επιλέχθηκαν πέντε τα οποία και πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια εισόδου.

Στο πλαίσιο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά στο κριτήριο εισόδου το οποίο αποτέλεσε η μελέτη των Paleologou et al. (2006) οι οποίοι ανέπτυξαν ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο για τη διερεύνηση των στάσεων και της υποκίνησης των Ελλήνων ιατρών, νοσηλευτών και του διοικητικού προσωπικού το οποίο αντλεί στοιχεία από τις θεωρίες υποκίνησης των Maslow και Herzberg. Σύμφωνα με την μεθοδολογία που ανέπτυξαν οι Paleologou et al. διακρίνονται τέσσερα είδη κινήτρων που υποκινούν την συμπεριφορά του προσωπικού στον υγειονομικό τομέα. Το πρώτο είδος κινήτρων αφορά τα εκάστοτε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της εργασίας και περιέχει στοιχεία που συνδέονται με τη συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, τη δημιουργικότητα και την αξιοποίηση των δεξιοτήτων. Το δεύτερο είδος κινήτρων αφορά τις αμοιβές/απολαβές και περιλαμβάνει τον μισθό, την σύνταξη, την ασφάλιση κ.α. Το τρίτο είδος κινήτρων αφορά τους συναδέλφους και αναφέρεται στις επαγγελματικές σχέσεις με τους προϊσταμένους και τους

συναδέλφους. Τέλος το τέταρτο είδος κινήτρων αφορά τα επιτεύγματα και συνδέεται με κίνητρα όπως η υπερηφάνεια, η εκτίμηση, ο σεβασμός και η κοινωνική αποδοχή. Προκύπτουν συνεπώς τέσσερις ομάδες παραγόντων υποκίνησης: i) τα επιτεύγματα (achievements), ii) οι αποδοχές (remuneration), iii) η συναδελφικότητα (co-workers) και iv) τις ιδιότητες της εργασίας (job attributes). Κατ' αντιστοιχία το ερωτηματολόγιο που ανέπτυξαν οι Paleologou et al. αποτελείται από 19 στοιχεία, τα οποία είναι ομαδοποιημένα σε τέσσερις διακριτές κατηγορίες παραγόντων υποκίνησης. Οι ιδιότητες της εργασίας περιλαμβάνουν επτά στοιχεία: την αρμοδιότητα/εξουσία, τους στόχους, τις ευκαιρίες δημιουργικότητας, τα σαφή καθήκοντα, τον έλεγχο της εργασίας, την αξιοποίηση των ικανοτήτων και τη λήψη αποφάσεων. Οι αμοιβές περιλαμβάνουν τέσσερα στοιχεία: τον μισθό, το περιβάλλον, την συνταξιοδότηση και τις απουσίες. Η συναδελφικότητα περιλαμβάνει πέντε στοιχεία: την ομαδική εργασία, την υπερηφάνεια της εργασίας, την εκτίμηση, την εποπτεία και την δικαιοσύνη. Τα επιτεύγματα περιλαμβάνουν τρία στοιχεία: το νόημα της εργασίας, τον αποκτώμενο σεβασμό και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Όλες οι ερωτήσεις διατυπώνονταν με ουδέτερο τρόπο ενώ οι απαντήσεις δίνονται με μια πενταβάθμια κλίμακα Likert. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει επίσης ερωτήσεις για την ηλικία, το φύλο, την εκπαίδευση, τη θέση, τα χρόνια εμπειρίας και το τμήμα στο οποίο απασχολούνται οι επαγγελματίες υγείας.

Οι Paleologou et al. συνέδεσαν τους παράγοντες αυτούς με τις βασικές θεωρίες υποκίνησης. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη θεωρία των δύο παράγοντων του Herzberg οι αποδοχές και η συναδελφικότητα θεωρούνται παράγοντες υγιεινής, ενώ από άλλη μεριά οι ιδιότητες της εργασίας και τα επιτεύγματα θεωρούνται παράγοντες υποκίνησης. Αντίστοιχα, οι παράγοντες αυτοί αντιστοιχίζονται με τα διαφορετικά επίπεδα της πυραμίδας του Maslow. Πράγματι, ως προς την θεωρία ιεράρχησης των αναγκών τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εργασίας συνδέονται με την αυτοεκτίμηση, οι αμοιβές/απολαβές σχετίζονται με τις ανάγκες ασφάλειας, η συναδελφικότητα συνδέεται με την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών, ενώ τα επιτεύγματα αντιστοιχούν στην ανάγκη αυτό-πραγμάτωσης. Οι Paleologou et al., εκτός από την ανάπτυξη της παραπάνω μεθοδολογίας, έλεγξαν την εφαρμοσιμότητα του στο ελληνικό σύστημα υγείας. Συγκεκριμένα μελέτησαν την υποκίνηση σε μια ομάδα 353 εργαζομένων (83 γιατροί, 162 νοσηλευτές, 108 διοικητικοί υπάλληλοι) πέντε γενικών νοσοκομείων στην περιοχή της Αθήνας. Συμπερασματικά, η μελέτη των Paleologou et al. συνιστά ένα εργαλείο προσδιορισμού και εντοπισμού των παραγόντων που υποκινούν τους επαγγελματίες υγείας. Το εργαλείο αυτό στηρίζεται στις γνωστές θεωρίες υποκίνησης, υπογραμμίζεται ωστόσο ότι τα προβλήματα και οι λύσεις στα ζητήματα υποκίνησης είναι ένα πολύπλοκο ζήτημα στο οποίο μπορούν να συνεισφέρουν οι διαχρονικές θεωρίες του Maslow και του Herzberg, χωρίς όμως να υποβαθμίζεται η σημασία άλλων μεθόδων.

Με βάση το ερευνητικό εργαλείο που επεξεργάστηκαν οι Paleologou et al. πραγματοποιήθηκαν μια σειρά από έρευνες.

Αποτελέσματα

Τα άρθρα που συμπεριλαμβάνονται στην ανασκόπηση έχουν δημοσιευτεί από το 2008 ως το 2013 και είναι κυρίως στην αγγλική γλώσσα, ενώ αφορούν νοσοκομειακά ιδρύματα της Ελλάδας και της Κύπρου. Τα άρθρα αυτά βασίζονται σε ποσοτικές μελέτες με την χρήση του ερωτηματολογίου των Paleologou et al. (2006). Ο Πίνακας παρακάτω συνοψίζει κατά χρονολογική σειρά δημοσίευσης τα βασικά ευρήματα των μελετών, ενώ ακολουθεί μια λεπτομερέστερη ανάλυση της κάθε μελέτης.

ΜΕΛΕΤΗ	ΤΟΠΟΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΜΕΘΟΔΟΣ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ
Γραμματικόπουλος κ.α. (2013)	Ειδικό Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας	28 ιατροί, 224 νοσηλευτές, 72 διοικητικοί υπάλληλοι, 13 λοιποί επαγγελματίες	Ερωτηματολόγιο τεσσάρων παραγόντων κινήτρων των Paleologou et al. (2006)	Τα «επιτεύγματα» κατέλαβαν την πρώτη θέση στο σύνολο του δείγματος και ανά επαγγελματική υποομάδα ακολουθούμενα από τις «ανταμοιβές», τη «συναδελφικότητα» και τις «εργασιακές ιδιότητες».
Gaki et al. (2012)	Πανεπιστημιακό ελληνικό νοσοκομείο	154 νοσηλευτές	Ερωτηματολόγιο τεσσάρων παραγόντων κινήτρων των Paleologou et al. (2006)	Το πιο σημαντικό κίνητρο ήταν τα επιτεύγματα, ενώ η ικανοποίηση από την εργασία, ο τομέας της εργασίας και η ηλικία είχαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τους παράγοντες υποκίνησης

Lambrou et al. (2011)	Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας	67 γιατροί, 219 νοσηλευτές	Ερωτηματολόγιο τεσσάρων παραγόντων κινήτρων των Paleologou et al. (2006)	Τα επιτεύγματα κατέλαβαν την πρώτη θέση μεταξύ των τεσσάρων κινήτρων, και ακολουθήθηκαν από τις αμοιβές, την συναδελφικότητα και τις ιδιότητες της εργασίας
Kontodimopoulos et al. (2009)	17 δημόσια και ιδιωτικά ελληνικά νοσοκομεία	354 γιατροί, 581 νοσηλευτές, 418 διοικητικοί υπάλληλοι	Ερωτηματολόγιο τεσσάρων παραγόντων κινήτρων των Paleologou et al. (2006)	Η σειρά κατάταξης των παραγόντων υποκίνησης των εργαζομένων ήταν τα επιτεύγματα, οι αποδοχές, η συναδελφικότητα και οι ιδιότητες της εργασίας
Labiris et al. (2008)	Δημόσιο Ψυχιατρείο Χανίων	133 επαγγελματίες υγείας	Εκδοχή ερωτηματολογίου τεσσάρων παραγόντων κινήτρων των Paleologou et al. (2006)	Τα επιτεύγματα κατέλαβαν την πρώτη θέση μεταξύ των τεσσάρων κινήτρων.

Η μελέτη των Γραμματικόπουλου κ.α. (2013) αποσκοπεί στον προσδιορισμό των παραγόντων παρακίνησης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε δύο ψυχιατρικά νοσοκομεία (Ειδικό Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας) και στην σύγκριση τους μεταξύ του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού. Η μελέτη χρησιμοποίησε το ερωτηματολόγιο που έχει αναπτυχθεί από τους Paleologou et al. (2006) και εστιάζει σε τέσσερις εργασιακούς παράγοντες κινήτρων (εργασιακές ιδιότητες, ανταμοιβή, συναδελφικότητα και επιτεύγματα). Οι κατηγορίες επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν 28 ιατροί, 224 νοσηλευτές και 72 διοικητικοί υπάλληλοι καθώς και 13 λοιποί επαγγελματίες. Η μελέτη έδειξε ότι τα επιτεύγματα κατέλαβαν την πρώτη θέση στο σύνολο του δείγματος, ακολουθούμενα από τις ανταμοιβές, τη συναδελφικότητα και τις εργασιακές ιδιότητες. Αναλυτικότερα, ο παράγοντας επιτεύγματα ήταν στατιστικά ο υψηλότερα βαθμολογημένος μεταξύ

των άλλων τριών στο συνολικό δείγμα αλλά και σε κάθε επαγγελματική υπο-ομάδα. Τα επιτεύγματα αναφέρονται στα εγγενή κίνητρα όπως είναι λ.χ. υπερηφάνεια, η εκτίμηση και ο σεβασμός. Ο δεύτερος υψηλότερος παράγοντας είναι οι αμοιβές σε όλες τις επαγγελματικές υπο-ομάδες εκτός από το ιατρικό προσωπικό όπου η συναδελφικότητα βαθμολογείται υψηλότερα. Έπειτα ακολουθεί ο παράγοντας συναδελφικότητα και τελευταίος κατατάσσεται ο παράγοντας εργασιακές ιδιότητες.

Ο σκοπός της μελέτης των Gaki et al. (2012) ήταν να διερευνήσουν κατά πόσον οι δημογραφικές μεταβλητές και οι παράγοντες που συνδέονται με την εργασία συνδέονται με την υποκίνηση των ελλήνων νοσηλευτών. Δεδομένου ότι η υποκίνηση των νοσηλευτών είναι ζωτικής σημασίας για ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας το πλαίσιο της μελέτης αυτής διαμορφώθηκε με βάση τις θεωρίες του Maslow και του Herzberg και ειδικότερα αξιοποιώντας την μεθοδολογία που ανέπτυξαν οι Paleologou et al. (2006). Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από 154 νοσηλευτές από κάθε τομέα σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο στην Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε εστίασε σε τέσσερα κίνητρα σχετίζονται με την εργασία (επιτεύγματα, αποδοχές, συναδελφικότητα και ιδιότητες της εργασίας). Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν γυναίκες, παντρεμένες, μεταξύ 36 ετών και 45 ετών και απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Ως το πιο σημαντικό κίνητρο αναδείχθηκαν τα επιτεύγματα, ενώ η ικανοποίηση από την εργασία, ο τομέας της εργασίας και η ηλικία είχαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τους παράγοντες υποκίνησης. Η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι νοσηλευτές δίνουν έμφαση σε κίνητρα που δεν αφορούν αυστηρά τις οικονομικές απολαβές και μπορούν να θεωρηθούν ως εγγενή. Αυτός συνεπάγεται ότι με την βελτίωση της ικανοποίησης από την εργασία των νοσηλευτών αναμένεται μια βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ο στόχος της μελέτης των Lambrou et al. (2011) ήταν να διερευνήσει τον τρόπο με τον οποίο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας επηρεάζεται από συγκεκριμένους παράγοντες κινήτρων, αλλά και να εξετάσει τη συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης από την εργασία και των κινήτρων. Στην μελέτη αυτή αξιοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο που βασίζεται στη θεωρία των αναγκών του Maslow και στην θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg. Η μελέτη αυτή αξιοποίησε την τεκμηριωμένη μέθοδο των Paleologou et al. (2006) η οποία εντοπίζει τέσσερα κίνητρα που σχετίζονται με την εργασία (επιτεύγματα, αποδοχές, συναδελφικότητα και ιδιότητες της εργασίας). Η μελέτη περιέλαβε δύο κατηγορίες των επαγγελματιών του τομέα της υγείας (67 γιατροί και 219 νοσηλευτές), ενώ τα κίνητρα και ικανοποίηση τους από την εργασία συγκρίθηκαν με κοινωνικο-δημογραφικές και επαγγελματικές

μεταβλητές. Όπως και σε άλλες παρόμοιες έρευνες οι παράγοντες υποκίνησης συνδέονται με τις θεωρίες του Maslow και του Herzberg.

Η μελέτη των Lambrou et al. έδειξε ότι τα επιτεύγματα κατέλαβαν την πρώτη θέση μεταξύ των τεσσάρων κύριων κίνητρων, και ακολουθήθηκαν από τις αμοιβές, την συναδελφικότητα και τις ιδιότητες της εργασίας. Τα επιτεύγματα, τα οποία είναι ένας ενδογενής παράγοντας υποκίνησης, ήταν το κύριο κίνητρο σε όλες τις υποομάδες του δείγματος. Έτσι, η αναγνώριση των προσπαθειών του προσωπικού, ο εμπλουτισμός εργασίας, η εκχώρηση αρμοδιοτήτων, και η παροχή ευκαιριών ανέλιξης πρέπει να αποτελούν μέρος της στρατηγικής ανθρωπίνων πόρων των νοσοκομείων. Το ιατρικό προσωπικό επίσης έδειξε στατιστικά σημαντική ικανοποίηση από την εργασία χαμηλότερη σε σχέση με εκείνη του νοσηλευτικού προσωπικού. Γενικότερα, τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής είναι σε συμφωνία με τη βιβλιογραφία που εστιάζει την προσοχή της σε προσεγγίσεις διαχείρισης του προσωπικού που περιλαμβάνουν τόσο χρηματικά όσο και μη χρηματικά κίνητρα για να παρακινήσουν τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας.

Στη μελέτη των Kontodimopoulos et al. (2009) έγινε μια σημαντική προσπάθεια να προσδιοριστούν οι παράγοντες που κινητοποιούν τους εργαζόμενους και που μπορεί να οδηγήσουν σε αύξηση της παραγωγικότητας τους στο ελληνικό σύστημα υγείας. Το θεωρητικό πλαίσιο της μελέτης βασίστηκε στις γνωστές θεωρίες υποκίνησης που έχουν συμπεριληφθεί παρόμοιες προσπάθειες και συγκεκριμένα στην μεθοδολογία των Paleologou et al. (2006). Η έρευνα διεξήχθη σε 17 νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά, και το δείγμα προέρχονταν από τρεις κατηγορίες επαγγελματιών του τομέα της υγείας (354 γιατροί, 581 νοσηλευτές, 418 υπάλληλοι γραφείου). Σε αυτή τη μελέτη, η σειρά κατάταξης των παραγόντων υποκίνησης των εργαζομένων του δείγματος ήταν i) τα επιτεύγματα, ii) οι αποδοχές, iii) η συναδελφικότητα και iv) οι ιδιότητες της εργασίας. Μια σύγκριση με την ιεράρχηση των αναγκών του Maslow προσφέρει κάποια ενδιαφέροντα στοιχεία, καθώς οι υπό εξέταση παράγοντες αντιστοιχούν στις τέσσερις κατηγορίες αναγκών του Maslow. Πράγματι, το κίνητρο με την υψηλότερη κατάταξη, τα επιτεύγματα, είναι ένας παράγοντας αυτοπραγμάτωσης. Ο δεύτερος στην κατάταξη παράγοντας, οι αμοιβές, αντανakλά τις ανάγκες ασφάλειας. Το άλλο εξίσου αξιόλογο κίνητρο, η συναδελφικότητα, συνδέεται με τις κοινωνικές ανάγκες. Το χαμηλότερο στην κατάταξη κίνητρο, τα χαρακτηριστικά της εργασίας, συσχετίζονται με τις ανάγκες για εκτίμηση. Όμως η κατάταξη που προκύπτει απορρίπτει την θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow αφού το προσωπικό υποκινείται από παράγοντες που βρίσκονται στην κορυφή της πυραμίδας. Πράγματι, στην μελέτη των Kontodimopoulos et al. αναδεικνύεται ότι οι παράγοντες που υποκινούν το προσωπικό των επαγγελματιών υγείας στα ελληνικά νοσοκομεία δεν ευθυγραμμίζονται με την διαπίστωση του Maslow ότι οι κατώτερες

ανάγκες θα πρέπει να ικανοποιηθούν προτού επιδιωχθεί η ικανοποίηση των ανώτερων αναγκών. Επίσης, δεν επιβεβαιώνεται και η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg καθώς τα επιτεύγματα ως παράγοντες υποκίνησης κατατάχθηκαν υψηλότερα από τους παράγοντες υγιεινής.

Όπως και σε άλλες έρευνες η μελέτη των Kontodimopoulos et al. έδειξε ότι οι απολαβές είναι προφανώς απαραίτητες για την ικανοποίηση αναγκών, όμως τα χρηματικά κίνητρα παρακινούν μόνο αν οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται μια ισχυρή σύνδεση μεταξύ απόδοσης και οφέλους. Στην περίπτωση των επαγγελματιών υγείας υπογραμμίζεται η σημασία των μη χρηματικών αμείβων για την ικανοποίηση από την εργασία. Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της μελέτης των Kontodimopoulos et al. είναι σε συμφωνία με την πλειοψηφία της βιβλιογραφίας, η οποία εστιάζει σε ένα μίγμα χρηματικών και μη χρηματικών κινήτρων για να παρακινηθούν οι επαγγελματίες υγείας. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία φαίνεται να υποκινούνται περισσότερο από εγγενείς εσωτερικούς παράγοντες, πράγμα που σημαίνει ότι σε αυτούς θα πρέπει να εστιάσει μια αποτελεσματική πολιτική παρακίνησης των εργαζομένων.

Ο στόχος της μελέτης των Labiris et al. (2008) ήταν η ανάπτυξη ενός πλαισίου για την αξιολόγηση της ικανοποίησης από την εργασία στα ελληνικά ψυχιατρικά νοσοκομεία. Για τις ανάγκες της μελέτης αναπτύχθηκε ένα ερωτηματολόγιο που βασίστηκε αποκλειστικά στην θεωρία δύο παραγόντων του Herzberg μετά από συστηματική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και αφού λήφθηκε υπόψη η μεθοδολογία των Paleologou et al. (2006). Συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο των Labiris et al. κατασκευάστηκε από δύο μέρη και 37 στοιχεία όπου τα δέκα από αυτά αναφέρονται σε κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων και τα υπόλοιπα 27 αναφέρονται στην ικανοποίηση από την εργασία και τους παράγοντες υποκίνησης. Η μελέτη αυτή βασίζεται σε προηγούμενες έρευνες που έδειξαν ότι τα υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας της εργασίας που προσφέρουν οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας. Οι μελέτες που αναδεικνύουν την συσχέτιση μεταξύ ικανοποίησης και ποιότητας αναφέρουν επίσης ότι το προσωπικό του νοσοκομείου έχει δυσκολίες στην εκπλήρωση των αναγκών των ασθενών τους, όταν αισθάνονται ότι οι δικές τους ανάγκες δεν πληρούνται στο εργασιακό περιβάλλον τους. Ειδικότερα, η μελέτη των Labiris et al. διεξήχθη στο Δημόσιο Ψυχιατρείο Χανίων και στο ερωτηματολόγιο ανταποκρίθηκαν 133 εργαζόμενοι. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι οι οποίοι συμμετείχαν εξέφρασαν μάλλον ουδέτερα συναισθήματα ως προς τον βαθμό ικανοποίησης τους από την εργασία, δηλαδή δεν δήλωσαν ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, ενώ είναι ενδιαφέρον ότι οι νοσηλευτές παρουσιάζονται υψηλότερα επίπεδα δυσαρέσκειας σε σύγκριση με τις υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες του δείγματος. Τα χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία του νοσηλευτικού

προσωπικού έχουν επισημανθεί σε πολλές έρευνες και αποτελούν μείζονα πρόκληση για το εθνικό σύστημα υγείας. Οι Labiris et al. επισημαίνουν την σπουδαιότητα του προσδιορισμού των παραγόντων που συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία και στην υποκίνηση, αλλά και αναφέρουν ότι η νομοθεσία στο εθνικό σύστημα υγείας παρέχει περιορισμένη ικανότητα διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων. Συμπερασματικά, οι Labiris et al. αναφέρουν ότι η αποτελεσματική διοίκηση ανθρώπινων πόρων εξαρτάται από την αναγνώριση και ενίσχυση τόσο των παραγόντων υγιεινής όσο και των παραγόντων υποκίνησης, όμως η έρευνα τους έδειξε ότι η ικανοποίηση, ιδιαίτερα του νοσηλευτικού προσωπικού, συσχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τους παράγοντες υγιεινής παρά με τους παράγοντες υποκίνησης κυρίως εξαιτίας της φύσης του νοσηλευτικού λειτουργήματος.

Συζήτηση

Τα άρθρα που συμπεριλήφθησαν στην βιβλιογραφική ανασκόπηση καταδεικνύουν ότι η υποκίνηση των νοσηλευτών εξαρτάται κυρίως από εγγενείς παράγοντες καθώς σε όλες τις παραπάνω μελέτες τα «επιτεύγματα» κατέλαβαν την πρώτη θέση μεταξύ των παραγόντων εκείνων που υποκινούν το νοσηλευτικό προσωπικό. Σε αντιστοιχία με τη θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow τα επιτεύγματα καλύπτουν τις ανάγκες αυτοπραγμάτωσης και άρα αντιστοιχούν στο υψηλότερο επίπεδο της πυραμίδας του Maslow. Το εύρημα αυτό είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον καθώς ουσιαστικά ανατρέπει τη θεωρία του Maslow δεδομένου ότι οι νοσηλευτές υποκινούνται όταν ικανοποιούν τις ανάγκες αυτοπραγμάτωσης χωρίς όμως να ικανοποιήσουν νωρίτερα ανάγκες που αντιστοιχούν στα χαμηλότερα επίπεδα της πυραμίδας. Ωστόσο θα πρέπει να επισημανθεί ότι σύμφωνα με την προσωπική αντίληψη και άποψη της γράφουσας το ελληνικό σύστημα υγείας διέρχεται από μια φάση υποβάθμισης και απαξίωσης μετατοπίζοντας την Ελλάδα ουσιαστικά στο επίπεδο της αναπτυσσόμενης παρά της ανεπτυγμένης χώρας.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες έρευνες έχουν δείξει ότι οι παράγοντες που υποκινούν τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας είναι οικονομικοί (όσον αφορά τον μισθό ή επιδόματα), η δυνατότητα σταδιοδρομίας (σε σχέση με τη δυνατότητα ειδίκευσης ή προαγωγής), η συνεχής εκπαίδευση (ευκαιρία να παρακολουθούν μαθήματα και σεμινάρια), οι νοσοκομειακές υποδομές και το περιβάλλον εργασίας, η διαθεσιμότητα των πόρων (αναφέρεται σε εξοπλισμό και ιατρικές προμήθειες που είναι απαραίτητες για τους εργαζόμενους για να εκτελέσουν την εργασία τους), η διοίκηση του νοσοκομείου και τέλος η προσωπική αναγνώριση από τους συναδέλφους και άλλους (Willis-Shattuck et al., 2008). Έτσι όσο υποβαθμίζεται το εθνικό σύστημα υγείας τόσο αναμένεται

να αυξηθεί η σημασία των μη εγγενών παραγόντων υποκίνησης και ιδίως των χρηματικών κινήτρων.

Τα ευρήματα των μελετών που παρουσιάστηκαν συμφωνούν με πορίσματα αντίστοιχων μελετών, οι οποίες εφαρμόζοντας διαφορετικές μεθόδους συλλογής στοιχείων, κατέδειξαν την σημασία των παραγόντων υποκίνησης εκείνων που εμπίπτουν στον παράγοντα «επιτεύγματα» (Franco et al., 2004), αλλά και την σημασία των μη οικονομικών κινήτρων για την ενίσχυση της υποκίνησης των επαγγελματιών υγείας (Mathauer & Imhoff, 2006). Τα ευρήματα των εργασιών αυτών συντείνουν όλα σε ένα κοινό συμπέρασμα που αναδεικνύουν τους εγγενείς παράγοντες. Ωστόσο το ζήτημα της υποκίνησης μοιάζει να είναι περισσότερο σύνθετο. Σε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση (Toode et al., 2010) για την παρακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού επισημαίνονται πέντε βασικοί παράγοντες στην διεθνή βιβλιογραφία χωρίς να γίνεται κάποια ιεράρχηση μεταξύ τους: τα χαρακτηριστικά του εργασιακού χώρου, οι συνθήκες εργασίας, τα ατομικά χαρακτηριστικά του προσωπικού, η ψυχολογική κατάσταση των εργαζομένων και οι προσωπικές προτεραιότητες. Σε κάθε περίπτωση όμως η υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ένας εξαιρετικά σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών καθώς όταν στους νοσηλευτές παρέχονται κίνητρα τότε αυτοί έχουν μεγαλύτερη προθυμία να αναλάβουν τη φροντίδα των ασθενών και ως εκ τούτου παρέχουν μια καλύτερη υγειονομική περίθαλψη (Toode et al., 2010).

4.3 Επαγγελματική ικανοποίηση: βιβλιογραφική ανασκόπηση

Υλικό και μέθοδος

Η επαγγελματική ικανοποίηση, όπως παρουσιάστηκε στα παραπάνω κεφάλαια, είναι μια εξαιρετικά σημαντική παράμετρος για ένα επάγγελμα τόσο απαιτητικό όσο αυτό του νοσηλευτή. Η συστηματική ανασκόπηση στην περίπτωση αυτή ξεκινά με το ερευνητικό ερώτημα που αφορά τον βαθμό της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών στα ελληνικά κυρίως νοσοκομεία. Στο επόμενο βήμα που είναι η διατύπωση κριτηρίων εισόδου επιλέγεται μια περισσότερο ευρεία προσέγγιση καθώς δεν λαμβάνεται υπόψη κάποια συγκεκριμένη μεθοδολογία έρευνας αλλά έμφαση δίνεται γενικά στην μελέτη επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού.

Στη συνέχεια η αναζήτηση και ο εντοπισμός των κατάλληλων μελετών έγινε στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων βιβλιογραφικής αναφοράς της Google Scholar και PubMed και χρησιμοποιήθηκαν ως λέξεις κλειδιά είτε μεμονωμένα είτε συνδυαστικά οι όροι: job satisfaction, Greek health care

sector, nursing staff, επαγγελματική ικανοποίηση, ικανοποίηση από την εργασία και νοσηλευτικό προσωπικό. Έπειτα έγινε η επιλογή των μελετών που ικανοποιούσαν τα κριτήρια εισόδου.

Η μεθοδολογική επάρκεια των πρωτογενών μελετών που επιλέχθηκαν υστερεί καθώς στην πλειοψηφία τους αφορούν μελέτες δημοσιευμένες σε ελληνικά περιοδικά τα οποία σαφώς στερούνται της αξιοπιστίας των ξενόγλωσσων επιστημονικών περιοδικών. Ωστόσο δεν εντοπίστηκαν ξενόγλωσσα άρθρα που να ικανοποιούν τα κριτήρια εισόδου. Συνοπτικά, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση κυρίως της ελληνικής βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων (Google Scholar, PubMed) με τις προαναφερθείσες λέξεις κλειδιά στο κείμενο της περίληψης. Η βιβλιογραφική αυτή αναζήτηση οδήγησε σε ένα αριθμό άρθρων, από την ανάγνωση των περιλήψεων των οποίων τελικά επιλέχθηκαν επτά τα οποία και πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια εισόδου.

Αποτελέσματα

Τα άρθρα που συμπεριλαμβάνονται στην ανασκόπηση έχουν δημοσιευτεί από το 2010 ως το 2013 και είναι κυρίως στην ελληνική γλώσσα, ενώ αφορούν νοσοκομειακά ιδρύματα της Ελλάδας και της Κύπρου. Τα άρθρα αυτά βασίζονται σε ποσοτικές μελέτες με την χρήση ερωτηματολογίων τα οποία αποτελούν προσαρμογές έγκυρων ξενόγλωσσων ερωτηματολογίων στα ελληνικά δεδομένα. Ο Πίνακας παρακάτω συνοψίζει κατά χρονολογική σειρά δημοσίευσης τα βασικά ευρήματα των μελετών, ενώ ακολουθεί μια λεπτομερέστερη ανάλυση της κάθε μελέτης.

ΜΕΛΕΤΗ	ΤΟΠΟΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΜΕΘΟΔΟΣ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ
Αναγνωστοπούλου κ.α. (2013)	Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας	140 νοσηλευτές	Ερωτηματολόγιο διερεύνησης εννέα παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης	Μεταξύ των νοσηλευτών υπάρχει χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση

Πέλεχα & Αντωνιάδη (2013)	Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας, Γενικό Νοσοκομείο Φιλατών	135 επαγγελματίες υγείας	Job Satisfaction Survey	Η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων και στα δύο νοσοκομεία ήταν χαμηλή χωρίς να παρατηρείται σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού
Κουράκου κ.α. (2012)	Παθολογικές κλινικές Αθήνας	102 νοσηλευτές	Job-Communication Satisfaction Importance	Η πλειοψηφία των νοσηλευτών απολαμβάνει υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία καθώς κινητοποιείται από την αφοσίωση του στο νοσηλευτικό λειτούργημα
Τσουβαλτζίδου κ.α. (2011)	Πέντε δημόσια νοσοκομεία του Νομού Αχαΐας	500 νοσηλευτές	Ερωτηματολόγιο βασισμένο σε έγκυρα ξενόγλωσσα ερωτηματολόγια	Η μεγάλη πλειοψηφία από τους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες είναι δυσαρεστημένη με τις μηνιαίες απολαβές

Μακρή κ.α. (2011)	Δημόσια νοσοκομεία Λευκωσίας, Λεμεσού, Λάρνακας και Πάφου	770 επαγγελματίες υγείας	Δομημένο ερωτηματολόγιο με κλειστές ερωτήσεις	Οι περισσότεροι εργαζόμενοι δήλωσαν ικανοποιημένοι ή πολύ ικανοποιημένοι από το επάγγελμα που ασκούν, όμως η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών συγκρινόμενη με αυτή των ιατρών υστερεί
Ιλιοπούλου & White (2010)	16 δημόσια νοσοκομεία στην περιοχή της Αθήνας	431 νοσηλευτές	Ερωτηματολόγιο βασισμένο σε έγκυρα ξενόγλωσσα ερωτηματολόγια	Η μεγαλύτερη αυτονομία, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και γενικότερα η ενίσχυση του ρόλου των νοσηλευτών βελτιώνει την εργασιακή τους ικανοποίηση
Μπόρου κ.α. (2010)	Δύο νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία και από τα κέντρα υγείας της Λαμίας και Λάρισας	386 επαγγελματίες υγείας	Ερωτηματολόγιο βασισμένο σε έγκυρα ξενόγλωσσα ερωτηματολόγια	Η επαγγελματική ικανοποίηση στο νοσηλευτικό προσωπικό υστερεί έναντι των άλλων επαγγελματιών υγείας, ενώ η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στα κέντρα υγείας είναι υψηλότερη από αυτή των νοσηλευτών στα νοσοκομεία

Στη μελέτη των Αναγνωστοπούλου κ.α. (2013) διαπιστώνεται αρχικά η τάση του νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία να εγκαταλείπει τις θέσεις εργασίας εξαιτίας της έλλειψης επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης. Ο σκοπός της μελέτης τους είναι η διερεύνηση των παραγόντων που καθορίζουν την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών και διαμορφώνουν την πρόθεση αποχώρησής τους. Η έρευνα των Αναγνωστοπούλου κ.α. διενεργήθηκε με ερωτηματολόγια στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε τη διερεύνηση εννέα παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης (αμοιβές, πρόγραμμα εργασίας, ισορροπία οικογένειας-εργασίας, φύση της εργασίας, συνθήκες εργασίας, συνεργάτες, φόρτος εργασίας, εκτίμηση/υπευθυνότητα, προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη). Το δείγμα της μελέτης αποτελούνταν από 140 νοσηλευτές κάθε εκπαιδευτικής βαθμίδας. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι μεταξύ των νοσηλευτών υπάρχει χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση η οποία συσχετίζεται με παράγοντες όπως το πρόγραμμα εργασίας, οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης, ο φόρτος εργασίας, η εξισορρόπηση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, ενώ οι χαμηλές αμοιβές, η έλλειψη προσωπικού και η μη αποσαφήνιση των καθηκόντων αναφέρθηκαν ως κυριότερα προβλήματα των νοσηλευτών. Συμπερασματικά η μελέτη των Αναγνωστοπούλου κ.α. έδειξε ότι τα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής δυσαρέσκειας συνδέονται με την πρόθεση αποχώρησης και αποδίδονται σε ποικίλα εργασιακά προβλήματα.

Στη μελέτη των Πέλεχα & Αντωνιάδη (2013) συγκρίνεται η εργασιακή ικανοποίηση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού μεταξύ δύο περιφερειακών νοσοκομείων, του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας, Γενικού Νοσοκομείου Φιλιατών, αλλά και αποτιμάται γενικότερα η εργασιακή ικανοποίηση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Η μελέτη διεξήχθη με χρήση του ερωτηματολογίου Job Satisfaction Survey και περιλάμβαναν εννέα κατηγορίες παραγόντων (επίβλεψη, ανταμοιβές, διαδικασίες, προαγωγή, παροχές, μισθούς, συνεργάτες, φύση της εργασίας, επικοινωνία). Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 81 εργαζόμενους από το Γενικό Νοσοκομείο της Κέρκυρας και 54 εργαζόμενους από το Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων και στα δύο νοσοκομεία ήταν χαμηλή χωρίς μάλιστα να παρατηρείται σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού. Ένα σημαντικό εύρημα αφορά το γεγονός ότι και στα δύο νοσοκομεία οι μισθοί ήταν η κατηγορία εκείνη στην οποία καταγράφηκε η χαμηλότερη τιμή εργασιακής ικανοποίησης. Αντίθετα, η κατηγορία εκείνη που παρατηρήθηκε η υψηλότερη τιμή εργασιακής ικανοποίησης ήταν αυτή που αφορούσε τους συνεργάτες. Γενικότερα, η μελέτη των Πέλεχα & Αντωνιάδη υπογραμμίζει ότι σήμερα οι νοσηλευτές είναι αναγκασμένοι να εργάζονται

λαμβάνοντας χαμηλότερες αμοιβές σε σχέση με το παρελθόν, σε ένα περιβάλλον με μεγάλη καταπόνηση σε ψυχολογικό αλλά και σε σωματικό επίπεδο και κάτω από συνθήκες πίεσης και άγχους. Επιπλέον, η μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας έχει ως αποτέλεσμα οι νοσηλευτές να εργάζονται συχνά σε υπο-στελεχωμένα τμήματα, κάτι που μεταφράζεται σε περισσότερες εφημερίες, λιγότερες άδειες και άρα μεγαλύτερη σωματική και ψυχολογική εξουθένωση. Επίσης, η μείωση των εισοδημάτων έχει ως συνέπεια έναν αυξημένο όγκο ασθενών στα νοσοκομεία.

Στη μελέτη των Κουράκου κ.α. (2012) διαπιστώνεται καταρχήν ότι ο τομέας υγείας είναι ένα από τα πιο στρεσογόνα περιβάλλοντα εργασίας και συμβάλει στο σύνδρομο κόπωσης, την δημιουργία άγχους προκαλώντας τελικά μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία στους νοσηλευτές. Στη μελέτη αυτή διερευνάται το επίπεδο ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία με την αξιοποίηση του ερωτηματολογίου Job-Communication Satisfaction Importance το οποίο διανεμήθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό παθολογικών κλινικών νοσοκομείων στην περιοχή της Αθήνας και συμπληρώθηκε από 102 νοσηλευτές. Τα ευρήματα της μελέτης αυτής έδειξαν ότι οι απαιτήσεις της εργασίας των νοσηλευτών επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που δαπανούν στην προσωπική τους ζωή. Ωστόσο, η πλειοψηφία των νοσηλευτών απολαμβάνει υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία καθώς κινητοποιείται από την αφοσίωση του στο νοσηλευτικό λειτούργημα. Περαιτέρω η μελέτη υποδεικνύει ότι η βελτίωση των μισθών και των εργασιακών συνθηκών και των θα μπορούσε να αυξήσει ακόμη περισσότερο την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Τα ευρήματα αυτά έρχονται σε αντίθεση με την διεθνή βιβλιογραφία που τονίζει την χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών.

Η μελέτη των Τσουβαλτζίδου κ.α. (2011) ξεκινά με την διαπίστωση ότι ο ρόλος του νοσηλευτή συνεπάγεται πολλές απαιτήσεις οι οποίες υπαγορεύονται από το διευθυντικό, το διοικητικό και το ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων οδηγώντας σε χαμηλή εργασιακή απόδοση αλλά και συναισθηματική εξουθένωση. Επιπλέον, υπογραμμίζεται εμφατικά ότι η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα ιδιαίτερα στρεσογόνο με αντίκτυπο μάλιστα στην υγεία των νοσηλευτών, ενώ οι νοσηλευτές καθημερινά αντιμετωπίζουν τον πόνο και τον θάνατο των ασθενών ενώ την ίδια στιγμή τα καθήκοντά τους υποτιμώνται. Πέραν τούτου το νοσοκομείο συνιστά ένα περιβάλλον ευεπίφορο για την παραγωγή στρες καθώς χαρακτηρίζεται από πολλαπλές πηγές άγχους (πίεση χρόνου, θόρυβος, δυσάρεστα θεάματα, ήχοι και οσμές, ορθοστασία, καταθλιπτικό περιβάλλον). Ο σκοπός της μελέτης αυτής των Τσουβαλτζίδου κ.α. είναι η διερεύνηση των πηγών άγχους του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και η εκτίμηση της εργασιακής ικανοποίησης του καθώς και της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχουν. Η έρευνα των Τσουβαλτζίδου κ.α. πραγματοποιήθηκε με τη διανομή ερωτηματολογίων σε τυχαία επιλεγμένους νοσηλευτές και

νοσηλεύτριες πέντε δημόσιων νοσοκομείων του Νομού Αχαΐας. Το δείγμα αποτελούταν από 500 άτομα. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι οι βασικές κύριες πηγές επαγγελματικού στρες του νοσηλευτικού προσωπικού είναι η φροντίδα των ετοιμοθάνατων ασθενών, οι ανάρμοστες απαιτήσεις των ασθενών, ο βεβαρυμμένος φόρτος εργασίας και οι υπερωρίες καθώς και η ανεπάρκεια μέσων και υλικών. Ως προς την εργασιακή ικανοποίηση τα ευρήματα της έρευνας των Τσουβαλτζίδου κ.α. έδειξαν ότι η μεγάλη πλειοψηφία από τους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες είναι δυσαρεστημένη με τις μηνιαίες απολαβές, ενώ στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις παρατηρούνται ανάμεσα στον βαθμό ικανοποίησης από την εργασία του νοσηλευτικού προσωπικού και παράγοντες όπως τα έτη απασχόλησης, η οικογενειακή κατάσταση, η υπερωριακή εργασία και η υποστήριξη από το εργασιακό περιβάλλον. Η μελέτη καταλήγει υπογραμμίζοντας την ανάγκη για εφαρμογή μέτρων αντιμετώπισης του νοσηλευτικού στρες και οικοδόμησης ενός θετικού και υποστηρικτικού εργασιακού κλίματος.

Ο σκοπός της μελέτης των Μακρή κ.α. (2011) είναι η διερεύνηση του επιπέδου επαγγελματικής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας στα δημόσια νοσοκομεία της Κύπρου αλλά και η ανάλυση των στοιχείων που την προσδιορίζουν ανά επαγγελματική κατηγορία. Η μελέτη αυτή διεξήχθη με την διανομή ερωτηματολογίου σε 770 επαγγελματίες υγείας τεσσάρων κυπριακών δημόσιων νοσοκομείων (Λευκωσίας, Λεμεσού, Λάρνακας και Πάφου). Τα ευρήματα της μελέτης των Μακρή κ.α. έδειξε ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι δήλωσαν ικανοποιημένοι ή πολύ ικανοποιημένοι από το επάγγελμα που ασκούν. Ο βαθμός ικανοποίησης διαφοροποιούνται μεταξύ των νοσοκομείων. Η εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας, ιδιαίτερα στους ιατρούς, αντλείται πρωτίστως από το αντικείμενο της επαγγελματικής δραστηριότητας, ενώ στους νοσηλευτές σημαντικό ρόλο παίζουν και οι αμοιβές. Ωστόσο, παρά τα υψηλά ποσοστά ικανοποίησης που παρατηρούνται στο δείγμα, σε ορισμένες παραμέτρους της εργασίας, όπως η αναγνώριση, η προσωπική ανάπτυξη, η αντικειμενικότητα στις προαγωγές, η αναγνώριση της θετικής προσπάθειας, η παροχή κινήτρων και η οργάνωση, ο βαθμός δυσαρέσκειας ήταν ιδιαίτερα αυξημένος. Είναι σημαντικό επίσης ότι η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών συγκρινόμενη με αυτή των ιατρών υστερεί στις περισσότερες εκ των υπό εξέταση παραμέτρων της εργασίας.

Τα ευρήματα της μελέτης των Μακρή κ.α. σε συνδυασμό με τα ευρήματα έρευνας του Υπουργείου Υγείας της Κύπρου για τα ίδια νοσοκομεία όπου μελετάται η ικανοποίηση ασθενών αναδεικνύουν το γεγονός ότι ικανοποιημένοι εργαζόμενοι συνδέονται και με ικανοποιημένους ασθενείς. Υπό το πρίσμα αυτό τα νοσοκομεία της Λευκωσίας και της Πάφου θεωρούνται ποιοτικά νοσοκομεία, ενώ τα νοσοκομεία της Λεμεσού και της Λάρνακας λιγότερο ποιοτικά. Αυτό υποδεικνύει ότι αν μειωθεί

η δυσαρέσκεια των εργαζομένων στα δύο τελευταία νοσοκομεία τότε αναμένεται να προσεγγίσουν ως προς την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών τα δύο πρώτα.

Η μελέτη των Πιορουλίου & While (2010) έχει ως στόχο να περιγράψει τις απόψεις των νοσηλευτών που εργάζονται συγκεκριμένα σε μονάδες εντατικής θεραπείας για την επαγγελματική αυτονομία και τη σχέση της με ικανοποίηση από την εργασία καθώς και άλλες μεταβλητές που σχετίζονται με την εργασία. Η επαγγελματική αυτονομία θεωρείται γενικά μια ιδιαίτερα επιθυμητή ιδιότητα της εργασίας των νοσηλευτών καθώς είναι σημαντικός παράγοντας ως προς την εργασιακή τους ικανοποίηση. Ιδιαίτερα στις μονάδες εντατικής θεραπείας το υψηλό επίπεδο λογοδοσίας, υπευθυνότητας και αυτονομίας είναι προαπαιτούμενο για τη βελτιστοποίηση των υγειονομικών αποτελεσμάτων των ασθενών. Οι Πιορουλίου & While διεξήγαγαν μια μελέτη που βασίστηκε σε ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από 431 νοσηλευτές σε 16 δημόσια νοσοκομεία στην περιοχή της Αθήνας. Συνολικά, οι νοσηλευτές ανέφεραν ότι ενεργούν με ένα μέτριο επίπεδο αυτονομίας, ιδιαίτερα οι νεότερες νοσηλεύτριες. Στην έρευνα αυτή διαπιστώθηκε μια συσχέτιση μεταξύ της αυτονομίας, και της ικανοποίησης από την εργασία. Η μελέτη των Πιορουλίου & While καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η μεγαλύτερη αυτονομία, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και γενικότερα η ενίσχυση του ρόλου των νοσηλευτών βελτιώνει την εργασιακή τους ικανοποίηση και συμβάλει στην επίτευξη του μέγιστου δυνατού υγειονομικού αποτελέσματος. Αντίθετα, η αποτυχία να διασφαλιστούν συνθήκες επαγγελματικής αυτονομίας μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην διατήρηση του προσωπικού, λόγω της εργασιακής δυσαρέσκειας.

Στη μελέτη των Μπόρου κ.α. (2010) μελετούνται οι παράγοντες που επιδρούν στην επαγγελματική ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας που απασχολούνται στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας. Στην μελέτη αυτή συμμετείχαν 386 εργαζόμενοι από δύο νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία και από τα κέντρα υγείας της Λαμίας και Λάρισας στους οποίους και διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι στον παράγοντα επαγγελματική ικανοποίηση το νοσηλευτικό προσωπικό υστερεί έναντι των άλλων επαγγελματιών υγείας, ενώ η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στα κέντρα υγείας είναι υψηλότερη από αυτήν των νοσηλευτών στα νοσοκομεία. Η μελέτη των Μπόρου κ.α. συνεπώς αναδεικνύει τους νοσηλευτές ως την ομάδα επαγγελματιών υγείας με τη μικρότερη επαγγελματική ικανοποίηση. Πράγματι, στο δείγμα της έρευνας νοσηλευτές εκδηλώνουν μέτρια επαγγελματική ικανοποίηση σε αντίθεση με άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας που εμφανίζονται ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση καταλήγει αποχωρήσεις αλλά και σε αυξημένη κινητικότητα των νοσηλευτών.

Συζήτηση

Τα άρθρα που συμπεριλήφθησαν στην βιβλιογραφική ανασκόπηση καταδεικνύουν ότι μεταξύ των νοσηλευτών καταγράφεται χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση. Η σχετική βιβλιογραφία έχει αναδείξει μια σειρά παραγόντων που οδηγούν στην εκδήλωση χαμηλής ικανοποίησης μεταξύ των οποίων είναι η συναισθηματική εξάντληση, η πίεση, το βεβαρυμμένο ωράριο, η μη συμμετοχή στην διαδικασία λήψης αποφάσεων, οι περιορισμένες προοπτικές καριέρας, τα μικρά περιθώρια κατάρτισης και προσωπικής ανάπτυξης, η ρουτίνα, η έλλειψη επικοινωνίας και η μητρότητα καθώς η πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού είναι γυναίκες (O' Brien-Pallas et al., 2006).

Επιπλέον, η επαγγελματική ικανοποίηση έχει επισημανθεί ως ο βασικός παράγοντας που συμβάλλει στην πρόθεση των νοσηλευτών σε διάφορες βιομηχανικές χώρες να αποχωρήσουν από την εργασία τους. \

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση των Coomber & Barriball (2007) έδειξε ότι τα ζητήματα του στρες και της ηγεσίας συνεχίζουν να ασκούν επιρροή στην δυσαρέσκεια των νοσηλευτών, ενώ το επίπεδο εκπαίδευσης και των αμοιβών βρέθηκε να συνδέεται θετικά με την ικανοποίηση από την εργασία.

Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση των Lu et al. (2012), η οποία περιλαμβάνει 100 έρευνες σχετικά με την ικανοποίηση από την εργασία μεταξύ των νοσηλευτών στα νοσοκομεία, αναδεικνύεται ότι η ικανοποίηση από την εργασία των νοσηλευτών είναι στενά συνδεδεμένη με τις συνθήκες εργασίας και το οργανωτικό περιβάλλον, το εργασιακό άγχος, την σύγκρουση ρόλων και την οργανωτική και επαγγελματική δέσμευση.

Γενικότερα, η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση αποδίδεται στην φύση της νοσηλευτικής εργασίας, ωστόσο πρέπει να επισημανθεί ότι η επαγγελματική δυσαρέσκεια των νοσηλευτών συνδέεται με την χαμηλή ποιότητα των παρεχομένων νοσηλευτικών υπηρεσιών. Πράγματι, η ποιότητα των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών έχει συσχετιστεί με την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών και για τον λόγο αυτό έχει αποτελέσει ζήτημα εντατικής έρευνας (Μπόρου κ.α., 2010).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην εργασία αυτή τονίστηκε το γεγονός ότι ο υγειονομικός τομέας είναι εντάσεως εργασίας και κατά συνέπεια η ποσότητα και η ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την στελέχωση των δομών υγείας. Οι προκλήσεις που καλείται να ανταποκριθεί η πολιτική διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων στον χώρο της υγείας δεν αφορούν μόνο στην επαρκή ποιοτική και ποσοτική στελέχωση των μονάδων υγείας, αλλά και στα κίνητρα στο εργασιακό περιβάλλον. Συγκεκριμένα, το επάγγελμα των νοσηλευτών συνιστά μια από τις κατηγορίες επαγγελματιών υγείας η αναβάθμιση του ρόλου του οποίου θα μπορούσε να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Η ιδιαίτερη αυτή φύση του επαγγέλματος των νοσηλευτών καθιστά αναγκαία τη μέριμνα της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού για την παροχή όλων εκείνων των προϋποθέσεων που θα επιτρέψουν την απρόσκοπτη φροντίδα των ασθενών και την επιτέλεση του νοσηλευτικού λειτουργήματος. Κατά συνέπεια, δεδομένου ότι οι άνθρωποι πόροι αποτελούν την σημαντικότερη εισροή κατά την διαδικασία παραγωγής των υγειονομικών υπηρεσιών, η υποκίνηση και η επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι *sine qua non* για την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Ωστόσο, όπως έδειξε η βιβλιογραφική ανασκόπηση που προηγήθηκε, η φύση του νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι τέτοια που κατά κανόνα παρατηρείται χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση μεταξύ των νοσηλευτών, ενώ μεταξύ των παραγόντων υποκίνησης ιδιαίτερη σημασία δίνεται στους εσωτερικούς και εγγενείς παράγοντες. Συνεπώς γίνεται κατανοητό ότι η υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού, μέσω των κατάλληλων τεχνικών και μεθόδων, θα πρέπει να βελτιωθεί προκειμένου να εκτελεί με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα τα δύσκολα καθήκοντα του και να αποφευχθεί η υποβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που προσφέρουν οι νοσοκομειακές μονάδες. Παράλληλα, θα πρέπει να εφαρμοστούν τεχνικές και να ληφθούν μέτρα προς την κατεύθυνση της αύξησης του βαθμού της επαγγελματικής ικανοποίησης που αντλεί το νοσηλευτικό προσωπικό.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξένη

Anand, S., & Bärnighausen, T. (2004). Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *The Lancet*, 364(9445), 1603-1609.

Arnold, J., Silvester, J., Cooper, C., Robertson, I., (2005). *Work psychology: Understanding human behaviour in the workplace*. Pearson Education.

Chen, L., Evans, T., Anand, S., Boufford, J. I., Brown, H., Chowdhury, M., & Wibulpolprasert, S. (2004). Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*, 364(9449), 1984-1990.

Coomber, B., & Barriball, K. L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*, 44(2), 297-314.

Donabedian, A. (1990). The seven pillars of quality. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 114(11), 1115-1118.

Dussault, G., & Dubois, C. A. (2003). Human resources for health policies: a critical component in health policies. *Human resources for health*, 1(1), 1.

Franco, L. M., Bennett, S., Kanfer, R., & Stubblebine, P. (2004). Determinants and consequences of health worker motivation in hospitals in Jordan and Georgia. *Social science & medicine*, 58(2), 343-355.

Gaki, E., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2013). Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of nursing management*, 21(3), 483-490.

Greenberg, J., & Baron, R. A. (2008). *Behavior in organizations*. New Jersey: Prentice Hall

Iliopoulou, K. K., & While, A. E. (2010). Professional autonomy and job satisfaction: survey of critical care nurses in mainland Greece. *Journal of advanced nursing*, 66(11), 2520-2531.

Kontodimopoulos, N., Paleologou, V., & Niakas, D. (2009). Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC health services research*, 9(1), 164.

- Labiris, G., Gitona, K., Drosou, V., Niakas, D., 2008, A Proposed Instrument for the Assessment of Job Satisfaction in Greek Mental NHS Hospitals, *J Med Syst*, Vol. 32, pp. 333–341.
- 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*, Vol. 8.
- Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *International journal of nursing studies*, 49(8), 1017-1038.
- Mathauer, I., & Imhoff, I. (2006). Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools. *Human resources for health*, 4(1), 24.
- O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Hayes, L., 2006, Do we really understand how to retain nurses?, *Journal of Nursing Management*, 2006, Vol.14, pp. 262–270
- Paleologou, V., Kontodimopoulos, N., Stamouli, A., Aletras, V., Niakas, D., 2006, Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector, *BMC Health Serv Res*, Vol. 6
- Rowe, A. K., de Savigny, D., Lanata, C. F., & Victora, C. G. (2005). How can we achieve and maintain high-quality performance of health workers in low-resource settings?. *The Lancet*, 366(9490), 1026-1035.
- Toode K, Routasalo P, Suominen T., 2010, Work motivation of nurses: a literature review, *Inter J of Nurs Stud*, 2010, Vol. 48 (2), pp. 246-257
- Willis-Shattuck, M., Bidwell, P., Thomas, S., Wyness, L., Blaauw, D., & Ditlopo, P. (2008). Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 8(1), 247.
- Wolf, Z. R. (1989). Uncovering the hidden work of nursing. *Nursing & health care: official publication of the National League for Nursing*, 10(8), 463-467.
- World Health Organization. (2006). *Quality of care: a process for making strategic choices in health systems*.

Ελληνική

Αναγνωστοπούλου Δ., Μαρνέρας Χρ., Τσιμητρέα Ε., Χαρίση Ε., Μουχάκη Στ., Αργυροπούλου Δ., Παναϊρλή Β. (2013). Εκτίμηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης νοσηλευτών τριτοβάθμιου νοσοκομείου και διερεύνηση της σχέσης με την πιθανότητα αποχώρησης από την εργασία. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, Τόμος 5, Τεύχος 2, 74-84.

Βακόλα, Μ., Νικολάου, Ι. (2012), *Οργανωτική Ψυχολογία και Συμπεριφορά*. Αθήνα: Rosili

Beyers, M. (2001). Διοίκηση νοσηλευτικών μονάδων, στο *Διοίκηση υπηρεσιών υγείας: το νοσοκομείο στα πλαίσια ενός συστήματος οργανωμένης παροχής φροντίδας*. (επιμ. Wolper, L.). Τόμος Β', Αθήνα: MediForce

Γαλανάκης, Μ. (2012). *Εργασιακή ψυχολογία*. Αθήνα: Σταμούλης

Γούλα, Α., (2007), *Διοίκηση και διαχείριση νοσοκομείου*, Αθήνα: Παπαζήσης

Γραμματικόπουλος, Η., Κουπίδης, Σ., Μόραλης, Δ., Σαδραζάμη, Α., Αθηναίου, Δ., Γκιουζέπας, Ι. (2013). Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*. 30(1)

Δημητρόπουλος, Χ. Φιλίππου Ν. (2008). Η επαγγελματική εξουθένωση στο χώρο της υγείας. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*. 25(5)

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

Κουράκος, Μ., Θ. Καυκιά, Μ. Ρεκλείτη, Σ. Ζυγά, Ε. Κοτρώτσιου, Μ. Γκούβα, (2012), Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας-νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 29(1):61-69

Μακρής, Μ., Μ. Θεοδώρου, Ν. Middleton, (2011). *Η επαγγελματική ικανοποίηση στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου*, *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 28(2):234-244

Μούζα-Λαζαρίδη, Α.Μ., (2006). *Διοίκηση ανθρωπίνων πόρων*, Αθήνα: Κριτική

Montana, P., Charnov, B., (2002). *Μάνατζμεντ*, Αθήνα: Κλειδάριθμος

Μπιτσάνη, Ε., (2006). *Διοίκηση ανθρωπίνων πόρων: Ζητήματα και σύγχρονες προσεγγίσεις στη θεωρία της οργανωσιακής και διοικητικής συμπεριφοράς*, Αθήνα: Διόνικος

Μπόρου, Α., Γκρέτα, Β., Υφαντής, Α., Τηνιακού, Ι., Μαχαιράς, Ν., Τσικλιτάρα, Α., και συν. (2010). Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών. *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*, 6 (1), 39.

Μπουραντάς, Δ., (2002). *Μάνατζμεντ: Θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές*, Αθήνα: Μπένος

Οικονομάκης, Μ. κ.α., (2004), *Είναι αναγκαία μια Πολιτική Ανθρωπίνων Πόρων για το Νοσηλευτικό Προσωπικό των Νοσοκομείων στη βάση των Θεωριών Υποκίνησης, στις Υπηρεσίες Υγείας, στο Μάνατζμεντ και Τεχνολογία*, Αθήνα: Mediforce

Παπαδάτου, Δ., Αναγνωστόπουλος, Φ., (1999), *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Παπακωστίδη, Α., Τσουκαλάς, Ν. (2012). Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγησή της. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 29 (4): 480-488

Πατρινός, Δ., (2005). *Διοίκηση & εποπτεία προσωπικού*, Αθήνα: Παπαζήσης

Πέλεχας, Ε., Αντωνιάδης, Α. (2013). Συγκριτική μελέτη ικανοποίησης του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο νοσοκομεία της Ελλάδας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 30(3): 325-334.

Τσουβαλτζίδου, Θ., Αλεξόπουλος, Ε. Βαγγέλη, Ε., Μεσολωρά, Φ., Δετοράκης, Ι., Γελαστοπούλου, Ε. (2011), *Επαγγελματικό Στρες, Εργασιακή Ικανοποίηση και Ποιότητα Παρεχόμενης Φροντίδας Νοσηλευτικού Προσωπικού στο Νομό Αχαΐας, Αχαϊκή Ιατρική*, Τεύχος 30.

Φαναριώτης, Π., (1996), *Ανθρώπινες σχέσεις στο εργασιακό περιβάλλον*, Αθήνα: Σταμούλης

Χατζηπαντελή, Π., (1999). *Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού*, Αθήνα: Μεταίχμιο

Χυτήρης, Λ., (2006). *Μάνατζμεντ: Αρχές διοίκησης επιχειρήσεων*, Αθήνα: Interbooks

