



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

*ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΦΟΥ: Διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης
των νοσηλευτών και μέτρα για την βελτίωσή της*

Φοιτήτρια

Ιφιγένεια Φιλίππου

Επιβλέπων Καθηγητής

Πέτρος Δημητρίου

Μάιος , 2016

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

*ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΦΟΥ: Διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης
των νοσηλευτών και μέτρα για την βελτίωσή της.*

Φοιτήτρια

Ιφιγένεια Φιλίππου

Επιβλέπων Καθηγητής

Πέτρος Δημητρίου

Μάιος , 2016

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διατριβής, οφείλω να ευχαριστήσω πρωτίστως τον σύζυγο μου Σάββα, και τις κόρες μου Ανδριάνα 7 ετών και Παναγιώτα 4 ετών , για την αμέριστη συμπαράσταση , κατανόηση, εμπύχωση και ανιδιοτελή αγάπη τους σε όλη την επίπονη διαδρομή της τεράστιας αυτής προσπάθειας μου. Τους ζητώ ένα μεγάλο και ειλικρινή συγνώμη για τον χρόνο που στερήθηκαν από εμένα λόγω των ατελείωτων εργατωρών που αφιέρωσα στην μελέτη μου.

Θερμές ευχαριστίες απευθύνω στην αδελφή που Παναγιώτα για όλη την βοήθεια που μου πρόσφερε με τη φροντίδα και απασχόληση των παιδιών. Είμαι επίσης ευγνώμων σε όλους τους φίλους που ενίσχυσαν με οποιοδήποτε τρόπο την προσπάθειά μου.

Εκφράζω επίσης τις ευχαριστίες μου σε όλους τους συναδέλφους νοσηλευτές του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου που συμμετείχαν στην έρευνα. Παράλληλα , ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ οφείλω στην άμεσα προϊσταμένη μου, στο ορθοπεδικό τμήμα κ. Έλενα Αλεξίου για την κατανόηση και όλη την πρακτική και συναισθηματική στήριξη που μου προσέφερε.

Επιπρόσθετα , οφείλω να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ .Δημητρίου τόσο για την κατανόηση που μου έδειξε αλλά και την ελευθερία που μου παραχώρησε στην επιλογή του θέματος αλλά και στην οργάνωση και διεκπεραίωση της μεταπτυχιακής εργασίας.

Ακόμα , θα ήταν παράληψη να μην ευχαριστήσω τον συντονιστή του προγράμματος κ. Τάλια για την άρτια οργάνωση και συντονισμό του προγράμματος αλλά και τη διοίκηση του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου για το πολύ υψηλό επίπεδο μεταπτυχιακό πρόγραμμα που προσφέρει και είχα την τύχη να συμμετέχω.

Τέλος, το μεγαλύτερο ευχαριστώ το χρωστάω πάντα στο Θεό που δε με εγκατέλειψε ποτέ και πάντα μου δίνει δύναμη να συνεχίσω.....

Ελληνική περίληψη

Εισαγωγή: Η απαγκίστρωση της εργασίας από τη σφαίρα της οικονομικής αναγκαιότητας και η μετουσίωσή της σε ένα μέσο ατομικής και κοινωνικής αυτοπραγμάτωσης, επαναφέρει το θέμα της εργασιακής ικανοποίησης στο προσκήνιο της σύγχρονης ατομικής και κοινωνικής πραγματικότητας (Ταλιαδώρου, 2004).

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η θεωρητική μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης και η εμπειρική διερεύνησή της καθώς και των προσδιοριστικών της παραγόντων στο νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου με απώτερο σκοπό την εισήγηση μέτρων που θα την αυξήσουν.

Μεθοδολογία: Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε στην ελληνική και αγγλική γλώσσα σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων: GOOGLE SCHOLAR, PUBMED και SIN AHL. Επίσης επιλέγηκαν έρευνες από βιβλία συναφή με τους σκοπούς της μελέτης. Το ερωτηματολόγιο που ετοιμάστηκε για τις ανάγκες της έρευνας στηρίχθηκε στο ερωτηματολόγιο «Job Satisfaction Survey, JSS» (Spector, 1985), με επιπρόσθετες ερωτήσεις για δημογραφικά στοιχεία και στοιχεία εργασιακής εμπειρίας και εκπαίδευσης και το οποίο δόθηκε σε 200 νοσηλευτές του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου. Η στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου γενικά κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Επίσης σύμφωνα με τα αποτελέσματα επιβεβαιώνεται η συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης είτε θετικά είτε αρνητικά με τις συνθήκες εργασίας, τον/την άμεσα προϊστάμενο/η, τον μισθό, το φόρτο εργασίας, την διοίκηση, τις ευκαιρίες για εκπαίδευση και προαγωγή καθώς και την κοινωνική αναγνώριση.

Συμπεράσματα : Είναι αναγκαίο η διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου να εστιάσει στην ορθή και αποτελεσματική διαχείριση και παρακίνηση των νοσηλευτών μέσω της υλοποίησης προγραμμάτων παροχής κινήτρων με σκοπό την ενίσχυση του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησής τους.

Λέξεις κλειδιά : εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακό στρες, κίνητρα, επαγγελματίες υγείας, φόρτος εργασίας, θεωρίες κινήτρων, σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, δημόσια υπηρεσία, νοσηλευτική.

Summary

Background : The disengagement of work from the realm of necessity and the economic transformation in a vehicle for personal and social self – realization , brings back the issue of job satisfaction to the forefront of contemporary individual and social reality (Taliadorou ,2004).

Aim : The present study concerns the theoretical research of job satisfaction and the empirical study of nurse's job satisfaction and its determinants in Pafos General Hospital in addition to suggest measures for further satisfaction.

Methods : The literature search was done in Greek and English language in electronic databases: GOOGLE , SCHOLAR, PUBMED and CINAHL. Also searched studies conducted in books compatible with the aims of the study. For research purposes « The Job Satisfaction Survey, JSS» instrument (Spector,1985) as well as demographical data and data regarding their professional experience and educational level has provided to 200 nurses of Pafos General Hospital. The statistical analysis was conducted using the SPSS program for windows.

Results : The overall nursing staff job satisfaction has general proved to be in high levels. Also , according to the results , the factors that confirmed to influence either negatively or positively the nurses job satisfaction are : working conditions , the immediate supervisor , the salary, the hospital administration , workload , social recognition and opportunities for education and promotion.

Conclusions : It is a major necessity for the administration of Pafos General Hospital to focus on the proper and affective management and motivation to nursing staff through the implementation of incentive programs in order to enhance the level of their job satisfaction.

Keywords : Job satisfaction ,job stress, motivation , health professionals, workload, motivation theories ,Burn out syndrome, public service, nursing.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες.....	3
Ελληνική περίληψη	4
Αγγλική περίληψη.....	5
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	6

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Κεφάλαιο Πρώτο

1.Εισαγωγή	11
1.2 Το εννοιολογικό πλαίσιο της εργασιακής ικανοποίησης	13
1.2.1 Εννοιολογικός Προσδιορισμός της εργασιακής ικανοποίησης	13
1.3 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης.	15
1.3.1 Θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow	15
1.3.2 Θεωρία των δυο παραγόντων του Herzberg.	17
1.3.3 Θεωρία της ισότητας του Adams.	17
1.3.4 Θεωρία των προσδοκιών του Vroom.....	18
1.3.5 Θεωρία της στοχοθέτησης του Locke	18
1.3.6 Θεωρία χαρακτηριστικών της εργασίας των Hackman & Oldham	19
1.3.7 Θεωρία Ύπαρξης-Σχέσης-Ανάπτυξης (ERG) του Alderfer.....	19

Κεφάλαιο Δεύτερο

2. Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση20

2.1 Μέτρηση εργασιακής ικανοποίησης21

Κεφάλαιο Τρίτο

3. Ορισμός και το αντικείμενο της Νοσηλευτικής.....24

3.1 Περίγραμμα αρμοδιοτήτων των νοσηλευτών στην Κύπρο25

3.1.1 Αυτόνομες αρμοδιότητες.....26

3.1.2 Αυτόνομες αρμοδιότητες με άμεση ευθύνη σύμφωνα με τις διοικητικές τους ευθύνες28

3.1.3 Αρμοδιότητες σε συνεργασία28

Κεφάλαιο Τέταρτο

4. Παράμετροι εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτικού προσωπικού.....29

4.1 Η σχέση νοσηλεύτη – ασθενή.....29

4.2 Σχέση νοσηλευτών με συνεργάτες και συναδέλφους.....30

4.3 Επαγγελματική αναγνώριση.....31

4.4 Κοινωνική καταξίωση νοσηλευτών.....32

4.5 Φόρτος εργασίας.....33

4.6 Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout Syndrome)33

4.7 Εργασιακό άγχος στους νοσηλευτές34

4.8 Ευκαιρίες εκπαίδευσης και προαγωγής.....35

4.9 Εργασιακές συνθήκες κλινικών νοσηλευτών.....36

4.10 Σχέση διοίκησης – προϊσταμένων και νοσηλευτών	38
--	----

Κεφάλαιο Πέμπτο

5. Μελέτες εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών.....	40
5.1 Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών στη δίνη της οικονομικής κρίσης.....	46
5.2 Εργασιακή ικανοποίηση στον δημόσιο τομέα	47

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Κεφάλαιο Έκτο

6. Μεθοδολογία Έρευνας.....	49
6.1 Σκοπός έρευνας.....	49
6.2 Βασικά ερευνητικά ερωτήματα.....	49
6.3 Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα έρευνας.....	49
6.4 Ανάλυση ερωτηματολογίου	51
6.5 Διαδικασία εξασφάλισης άδειας για την έρευνα	52
6.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων.	53
6.7 Περιορισμοί έρευνας	53

Κεφάλαιο Έβδομο

7. Έρευνα – Αποτελέσματα.....	54
7.1 1 ^η Ενότητα έρευνας.....	54
7.2 2 ^η Ενότητα έρευνας	59
7.2.1 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	60

7.2.2 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	61
7.2.3 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΜΟΙΒΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	67
7.2.4 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΙ.....	70
7.2.5 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ.....	71
7.2.6 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ - ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ.....	76
7.2.7 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ.....	78
7.3 Cronbach’s Alpha.....	80
7.4 Σύνοψη - συζήτηση αποτελεσμάτων	82
7.5 Εισήγηση μέτρων βελτίωσης εργασιακής ικανοποίησης.....	85
7.5.1 Εισηγήσεις προς τη διοίκηση.....	86
7.5.2 Εισηγήσεις προς τους νοσηλευτές.....	88
Παράρτημα.....	90
Ξένη βιβλιογραφία	97
Ελληνική βιβλιογραφία	101
Διαδίκτυο	103

Πίνακες:

- Πίνακας Α.1: Φύλο και ηλικία των ερωτηθέντων
- Πίνακας Α.2: Οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων
- Πίνακας Α.3: Αριθμός εξαρτώμενων τέκνων των ερωτηθέντων
- Πίνακας Α.4: Έτη και θέση εργασίας των ερωτηθέντων
- Πίνακας Α.5: Κατανομή ερωτηθέντων στα τμήματα εργασίας

- Πίνακας A.6: Ικανοποίηση εργαζομένων από φόρτο εργασίας / ποικιλία εργασιών / βαθμό ελευθερίας61
- Πίνακας A.7: Ικανοποίηση από τις άδειες που παρέχονται στους εργαζομένους63
- Πίνακας A.8: Ικανοποίηση από το περιβάλλον εργασίας65
- Πίνακας A.9: Ικανοποίηση από τη ποιότητα των προσφερόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών και τη στήριξη που παρέχεται στους νοσηλευτές...66
- Πίνακας A.10: Ικανοποίηση από το μισθό και τις προοπτικές προαγωγής68
- Πίνακας A.11: Ικανοποίηση από τις σχέσεις και τη στήριξη από συναδέλφους70
- Πίνακας A.12: Εμπιστοσύνη και υποστήριξη από προϊσταμένους προς νοσηλευτές 74
- Πίνακας A.13: Δυνατότητες άσκησης καθηκόντων και επαγγελματικής κατάρτισης νοσηλευτών.77
- Πίνακας A.14: Οι απόψεις των νοσηλευτών για τη διοίκηση του νοσοκομείου ...79
- Πίνακας A.15: Συσχετίσεις των ερωτήσεων μέσα στη κάθε ενότητα (Cronbach's Alpha)81

Γραφήματα :

- Γράφημα B.1: Τόπος διαμονής των ερωτηθέντων55
- Γράφημα B.2: Επίπεδο εκπαίδευσης και θέση εργασίας των ερωτηθέντων 57
- Γράφημα B.3: Γενική ικανοποίηση από την εργασία60
- Γράφημα B.4: Ικανοποίηση από το ωράριο εργασίας62
- Γράφημα B.5: Ικανοποίηση από το χρόνο του διαλείμματος64
- Γράφημα B.6: Ικανοποίηση από τη διαχείριση άγχους και την ισορροπία στη κοινωνική ζωή67
- Γράφημα B.7: Ικανοποίηση από την αναγνώριση του κοινωνικού συνόλου.....69
- Γράφημα B.8: Ικανοποίηση από τη σχέση με το προϊστάμενο72
- Γράφημα B.9: Ικανοποίηση από τη διοίκηση των προϊσταμένων και την επιβράβευση τους.73
- Γράφημα B.10: Ικανοποίηση από την αντικειμενική αξιολόγηση των προϊσταμένων75

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Κεφάλαιο Πρώτο

1.Εισαγωγή

Η γενική εντύπωση που σκιαγραφείτε στη διεθνή βιβλιογραφία , είναι ότι η ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί μια σύνθετη και πολύπλευρη έννοια , η οποία ενδεχομένως να σημαίνει διαφορετικά πράγματα σε διαφορετικούς ανθρώπους.

Οι Mitchell και Larson (1987) , αναγνωρίζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως « το αποτέλεσμα της αντίληψης των εργαζομένων σχετικά με το βαθμό στον οποίο η εργασία τους, τους παρέχει τα στοιχεία εκείνα , τα οποία θεωρούν σημαντικά». Η Smith (1992) , ερευνώντας το θέμα της εργασιακής ικανοποίησης για πολλά χρόνια , κατέληξε ότι η ουσία της μπορεί να εκτιμηθεί με τη μέτρηση πέντε διαστάσεων της εργασίας: τη φύση της ίδιας της εργασίας, το μισθό , τις προαγωγές , τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους . Σύμφωνα δε με τους Weiss & Cropanzano (1996) , η εργασιακή ικανοποίηση εκφράζει την αποτίμηση του εργαζόμενου για τη δουλειά του και το περιβάλλον της. Ομοίως ο Spector (1997), θεωρεί ότι η ικανοποίηση από την εργασία , αντανακλά μια διεργασία μεταξύ των εργαζομένων και του περιβάλλοντος της εργασίας , η οποία καταλήγει σε θετικό ή αρνητικό αποτέλεσμα, ανάλογα με το βαθμό ικανοποίησης των προσδοκιών τους. Επίσης είναι πιθανό ένας εργαζόμενος να είναι ικανοποιημένος με ένα τομέα της εργασίας του και δυσαρεστημένος με έναν άλλο ή και περισσότερους (Kreither , Kinicki & Buelens,1997). Οι Δράκου και συνεργάτες (2004) αναφέρουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν νοείται με απόλυτο τρόπο , αλλά σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά της εργασίας , τις προσωπικές καταστάσεις του εργαζόμενου και τις εναλλακτικές λύσεις που έχει.

Οι πιο γνωστές μέθοδοι μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης αναπτύχθηκαν από τον Spector (1985) , με το Job Satisfaction Survey (JSS) και τους Weiss, England, Dawis (1977) με το Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ). Στην συντριπτική τους πλειοψηφία οι μέθοδοι μέτρησης ικανοποίησης αξιολογούν τους παράγοντες της επικοινωνίας , των αποδοχών , των εργασιακών σχέσεων και των προοπτικών ανέλιξης.

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι ένα θέμα που έχει μελετηθεί εκτενώς στη διεθνή βιβλιογραφία , ιδιαίτερα τα τελευταία 50 χρόνια , αν και η παγκόσμια οικονομική κρίση των τελευταίων χρόνων , ήταν η αφορμή για να περιορισθούν τελευταία οι έρευνες σε σημαντικό βαθμό. Παράλληλα επισημαίνεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση έχει μελετηθεί κατά κόρο στον ιδιωτικό τομέα. Στις περιπτώσεις που μελετήθηκε η εργασιακή ικανοποίηση δημόσιων υπαλλήλων , σύμφωνα με τη βιβλιογραφία φάνηκε ότι

εξαρτάται κυρίως από ενδογενείς παράγοντες όπως τις αποδοχές, τις εργαστηριακές σχέσεις , τη σταθερότητα εργασίας , το εργασιακό περιβάλλον και τις συνθήκες εργασίας. (Μουσακλή ,2006).

Οι νοσηλευτές ,στους περισσότερους υγειονομικούς οργανισμούς , ιδιωτικούς ή δημόσιους , σε ολόκληρο τον κόσμο , αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα εργαζομένων, που παρέχει υπηρεσίες υγείας αδιαλείπτως και συνεχώς (Σιγάλας , 1999). Το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι επάγγελμα φροντίδας και η άσκηση του απαιτεί σωματική , διανοητική και συναισθηματική προσπάθεια και έχει ως στόχο την ικανοποίηση των αναγκών του ασθενή , την οργανική φροντίδα και την ψυχολογική του υποστήριξη (Δημητριάδου- Παντέκα και συν,2008). Ωστόσο , παρά την πληθώρα των αρμοδιοτήτων , των ευθυνών τους και τη σπουδαιότητα του έργου τους, ο ρόλος τους είναι συχνά υποτιμημένος (Koonar , 2008). Μέχρι σήμερα στην Ελλάδα και την Κύπρο τα δημόσια νοσοκομεία έχουν ιατροκεντρική δομή και η λειτουργία του οργανισμού στηρίζεται στις αρχές του δημοσιοϋπαλληλικού κώδικα. (Κανελλόπουλος , 2010)

Σκοπός της έρευνας που ακολουθεί ήταν η διερεύνηση του βαθμού εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου σε σχέση με τους επιμέρους παράγοντες που την επηρεάζουν και η εισήγηση μέτρων για τη βελτίωσή της.

Οι ερευνητικοί στόχοι της έρευνας ήταν πρώτιστα όπως προ αναφέρθηκε ,η εκτίμηση του βαθμού εργασιακής ικανοποίησης και ο προσδιορισμός συγκεκριμένων παραγόντων που την επηρεάζουν και έπειτα ο προσδιορισμός των σημαντικότερων προβλημάτων , ώστε να εντοπισθούν οι τομείς που χρήζουν βελτίωσης, ούτως ώστε να προταθούν συγκεκριμένα διορθωτικά μέτρα.

Η μεταπτυχιακή αυτή εργασία αποτελείται από δύο μέρη , το Γενικό μέρος και το Ειδικό . Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει το θεωρητικό πλαίσιο της εργασιακής ικανοποίησης με περιγραφή και των κυριότερων θεωριών υποκίνησης, ενώ χωρίζεται σε πέντε κεφάλαια. Το δεύτερο μέρος απαρτίζεται από δύο κεφάλαια και σε αυτό περιλαμβάνεται η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της έρευνας .

Για την υλοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το δημοσιευμένο ερευνητικό εργαλείο JSS του καθηγητή Spector (1985), αναθεωρημένο από τον ίδιο (1994). Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με την χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

1.2 Το εννοιολογικό πλαίσιο της εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση σύμφωνα με τον Locke (1976, σ.1300), ορίζεται ως « η θετική συναισθηματική κατάσταση του εργαζομένου που πηγάζει από την εκτίμηση του επαγγέλματος ή την εμπειρία της επαγγελματικής του κατάστασης , και συνίσταται στην αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών που οι εργαζόμενοι προσδοκούν από το επάγγελμά τους και αυτών που νιώθουν ότι εισπράττουν».

1.2.1 Εννοιολογικός Προσδιορισμός της εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασία έχει προσδιοριστικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου αν αναλογισθεί κανείς το χρόνο που αναλώνει στην εργασία του κατά τη διάρκεια της ζωής του. Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μια έννοια , η οποία ουσιαστικά εκφράζει τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα ενός ατόμου ως προς την εργασία του (Price & Mueller, 1981; Stamps, 1997).

Στην απουσία ενός κοινά αποδεκτού ορισμού για την εργασιακή ικανοποίηση , έχουν καταγραφεί κατά καιρούς πολλές και διαφορετικές προσεγγίσεις του θέματος με σημαντικές όμως συγκλίσεις μεταξύ τους. Η επικρατέστερη άποψη διατυπώθηκε από τον Locke, (1976) και αναφέρει ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση που απορρέει από την εκτίμηση του ατόμου για το επάγγελμά του, η οποία πηγάζει από την εκτίμηση ότι αυτό του παρέχει ή επιτρέπει την πλήρωση των εργασιακών του αξιών (Κάντας,1998, Aziri,2011).

Πάνω στο ίδιο μοτίβο, ο Cavanagh (1992) ορίζει ότι η ικανοποίηση πηγάζει από την υποκειμενική αξιολόγηση της εργασίας του ατόμου σε σχέση με την πραγμάτωση συγκεκριμένων επαγγελματικών αξιών, ενώ παλαιότερα ο Vroom (1964) επισήμανε ότι η ικανοποίηση αποτελεί συνάρτηση της υποκειμενικής αντίληψης του ατόμου σε σχέση με την ελκυστικότητα που ασκεί η συγκεκριμένη εργασία , όταν του εξασφαλίζει ορισμένα επιθυμητά αποτελέσματα. (Χαραλαμπίδου,1996).

Με το επιχείρημα της ταύτισης της εργασιακής ικανοποίησης με το βαθμό εκπλήρωσης των αναγκών και αξιών του ατόμου , οι Wanous και Lawler , ορίζουν ότι το άτομο οδηγείται στην ικανοποίηση όταν οι ανάγκες του, τα χαρακτηριστικά του και οι συνθήκες εργασίας συμπίπτουν κατά το δυνατόν , με αποτέλεσμα να περιορίζεται το χάσμα που ίσως να υπάρχει μεταξύ των προσδοκιών του και της εργασιακής πραγματικότητας (Χαραλαμπίδου,1996).

Μετέπειτα ,ο Abu – Bader (2000) υποστήριξε ότι η εργασιακή ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια είναι το αποτέλεσμα της σχέσης ανάμεσα στις προσδοκίες που έχουν τα άτομα για την εργασία τους και στο τι πραγματικά μπορούν να εισπράξουν από αυτήν. Επιπρόσθετα, οι Sibbald και Young (2001) στη δική τους θεωρία σημείωσαν ότι η

επαγγελματική ικανοποίηση είναι υψηλότερη όταν ταιριάζουν οι προσδοκίες ενός ατόμου με τις ικανότητες του και τα χαρακτηριστικά της εργασίας του.

Οι Grannny , Smith & Stone (1992) , θεωρούν πως η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται με τη στάση του ατόμου απέναντι στην εργασία του που πηγάζει από τη σύγκριση που κάνει ανάμεσα στα οφέλη που αποκομίζει και σε αυτά που θα επιθυμούσε να έχει. Υποστηρίζουν δε , ότι όλοι οι ορισμοί που υπερτονίζουν τον συναισθηματικό τομέα είναι επαρκείς αλλά παράλληλα επισημαίνουν και την πρακτική διάσταση της ικανοποίησης και την ταυτίζουν με την εργασιακή συμπεριφορά (Παπάνης & Ρόντος, 2005, Ευστράτιος Παπάνης, 2007).

Από μια άλλη οπτική γωνία, το Harvard Professional Group (1998) υποστηρίζει ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι το κλειδί που οδηγεί στην αναγνώριση, στο υψηλό εισόδημα, στη προώθηση και στην επιτυχία άλλων στόχων οι οποίοι δημιουργούν στον εργαζόμενο το αίσθημα της ολοκλήρωσης. Επισημαίνεται επίσης ότι ο βαθμός της εργασιακής ικανοποίησης ενός ατόμου θεωρείται καθοριστικός παράγοντας της κοινωνικής, οικογενειακής κατάστασης και της ψυχικής υγείας του ίδιου του εργαζόμενου και των ατόμων του άμεσου περιβάλλοντος του (Κάντας, 1998, Πλατσίδου και Γωνιά, 2005).

Λαμβάνοντας υπόψη τη γενική άποψη των ερευνητών σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση, διαφαίνεται πως οι εργαζόμενοι μπορούν να αισθάνονται διαφορετικά για διάφορες πλευρές της εργασίας τους , περιλαμβανομένων της ίδιας της φύσης της εργασίας τους, της αμοιβής τους, των συναδέλφων τους και άλλων συναφή θεμάτων. Οι Kreitner , Kinicki, (1998), Spector (2000) και Aziri (2011), αναφέρουν πως ένας εργαζόμενος μπορεί να αισθάνεται ικανοποιημένος ως προς κάποιους τομείς της εργασίας του και δυσαρεστημένος ως προς κάποιους άλλους. .

Σύμφωνα με τον Vignali (1997), για να είναι ικανοποιημένοι οι εργαζόμενοι, θα πρέπει να έχουν ενδιαφέρον για την εργασία τους και να νιώθουν ότι αποτελεί για αυτούς μια πρόκληση. Παράλληλα αναζητούν στο χώρο εργασίας τους τον σεβασμό, την αναγνώριση και την εκτίμηση από τους συναδέλφους αλλά και τους προϊσταμένους.

Στις πιο σύγχρονες προσπάθειες προσδιορισμού και καθορισμού του όρου, η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται και ως ο βαθμός στον οποίο ένας εργαζόμενος είναι ικανοποιημένος με τις ανταμοιβές που λαμβάνει από την εργασία που εκτελεί (Statt, 2004).

Γενικότερα , όπως αναφέρει η Kaliski (2007) η επαγγελματική ικανοποίηση σχετίζεται με την αίσθηση της επίτευξης των στόχων και της επιτυχίας στην εργασία που έχει ένας εργαζόμενος. Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται άμεσα με την παραγωγικότητα, καθώς και την προσωπική ευημερία. Ικανοποίηση από την εργασία συνεπάγεται ότι κάποιος απολαμβάνει τη δουλειά που κάνει, την κάνει καλά και ανταμείβεται για τις προσπάθειές του. Ικανοποίηση από την εργασία συνεπάγεται επίσης ενθουσιασμό και

ευτυχία με το έργο που έχει εκτελέσει ο εργαζόμενος. Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι το κλειδί που οδηγεί στην αναγνώριση και την επίτευξη των προσωπικών στόχων, που οδηγούν σε ένα αίσθημα ολοκλήρωσης .

Συνοψίζοντας όσα έχουν αναφερθεί , αποδεικνύεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια σύνθετη και πολυδιάστατη έννοια η οποία ενδέχεται να σημαίνει διαφορετικά πράγματα σε διαφορετικούς ανθρώπους (Ma et al,2003). Επίσης ,κατά μια έννοια , ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί και η συναισθηματική αντίδραση του εργαζόμενου στην εργασία με βάση τη σύγκριση μεταξύ των προσδοκιών του και της πραγματικότητας (Castle et al, 2007).

1.3 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης.

Στο θεωρητικό πλαίσιο , η εργασιακή ικανοποίηση έχει συνδεθεί στενά με τα κίνητρα της εργασίας, με τις στάσεις και με τις αξίες. Παρόλο που γενικότερα η εργασιακή ικανοποίηση και τα κίνητρα δεν θεωρούνται ταυτόσημες έννοιες , εντούτοις , η σύνδεσή τους εντοπίζεται σε διάφορες θεωρίες κινήτρων (Κάντας ,1998).

1.3.1 Θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow

Η θεωρία του Maslow χαρακτηρίζεται από μια λογική κατηγοριοποίηση των αναγκών που εύκολα γίνεται κατανοητή γι αυτό και έχει τύχει ευρείας αποδοχής. Στρέφει την προσοχή των εργοδοτών στο θέμα διερεύνησης των αναγκών των υπαλλήλων τους. (Μπουραντάς 2002, Spector 2007). Η Βάλβη κ. ά (2009), σημειώνει πως η ιεράρχηση των αναγκών μπορεί να διαφοροποιηθεί βάση των προσωπικών αναγκών και ιδιαιτεροτήτων του κάθε ατόμου , τις προσωπικές του αξιολογήσεις και το κοινωνικό και εργασιακό του περιβάλλον.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow , οι ανθρώπινες ανάγκες ταξινομούνται ιεραρχικά σε πέντε επίπεδα ή κατηγορίες αναγκών. Αρχίζοντας από την ικανοποίηση των κατώτερων προς τις ανώτερες ανάγκες, στη βάση της πυραμίδας τοποθετούνται οι βασικές ανάγκες οι οποίες περιλαμβάνουν τις σωματικές – φυσικές ανάγκες (π.χ. σίτισης, ενυδάτωσης , στέγασης). Στο αμέσως επόμενο σκαλοπάτι βρίσκονται οι ανάγκες για ασφάλεια (π.χ. ασφάλεια , σταθερότητα , απουσία φόβου ή απειλών). Ένα σκαλί πιο πάνω είναι οι κοινωνικές ανάγκες που περιλαμβάνουν τις ανάγκες για ένταξη σε μια ομάδα και αγάπη (π.χ. οικογένεια , συντροφικότητα , φιλία , στοργή, αποδοχή). Ακολουθούν οι ανάγκες της αυτοεκτίμησης (π.χ. αναγνώριση, σεβασμός , κοινωνική θέση). Στην κορυφή της πυραμίδας τοποθετούνται οι ανάγκες για αυτοπραγμάτωση (εξέλιξη , ανάπτυξη, δημιουργικότητα). Όταν ικανοποιείται μια ανάγκη κατώτερου επιπέδου αμέσως το άτομο αισθάνεται την ανάγκη για ικανοποίηση μιας ανώτερης ανάγκης και η κλιμάκωση είναι αυστηρά ιεραρχική. Μια ανάγκη που ικανοποιείται δεν αποτελεί πλέον κίνητρο συμπεριφοράς και έτσι η δύναμη κάθε ανάγκης καθορίζεται όχι

μόνο από τη θέση στην ιεραρχία αλλά και από το βαθμό ικανοποίησης της, δηλαδή όσο πιο πολύ ικανοποιείται μια ανάγκη , τόσο λιγότερο παρακινεί. (Μερκούρης , 2008).

Στον εργασιακό χώρο οι βασικές ανάγκες αντιστοιχούν σε παράγοντες όπως ο μισθός , η συνταξιοδότηση και η μονιμότητα,, άνετες και ασφαλείς συνθήκες εργασίας , δωρεάν γεύματα, επίδομα για αγορά ενδυμάτων, στέγη που μπορεί να παρέχει η επιχείρηση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Οι ανώτερες ανάγκες περιλαμβάνουν την ανάγκη του εργαζόμενου να ανήκει σε μια ομάδα (επιστημονική , συνδικαλιστική ή άτυπη ομάδα), στην ανάγκη για προαγωγή και αναγνώριση , στην ανάγκη για αυτονομία και συμμετοχή στη λήψη των αποφάσεων και εν κατακλείδι στην πλήρη αξιοποίηση των ικανοτήτων του ατόμου , ευκαιρίες για επιτυχία, ενθάρρυνση για δημιουργικότητα που το οδηγεί στην επαγγελματική του καταξίωση και κατ επέκταση και στην προσωπική ολοκλήρωση (Βαξεβανίδου & Ρεκλείτης 2006,Τζωρτζάκης κ. ά ,2007 ,).

Η θεωρία του Maslow χρησιμοποιήθηκε σε πολλές έρευνες οι οποίες διερευνούσαν την εργασιακή ικανοποίηση και επηρέασε σε μεγάλο βαθμό τις διοικήσεις των επιχειρήσεων και των οργανισμών , στρέφοντας την προσοχή των εργοδοτών στο θέμα της διερεύνησης των αναγκών των υπαλλήλων τους (Μπάτιου Β, 2009).



1.3.2 Θεωρία των δυο παραγόντων του Herzberg.

Η ουσία της θεωρίας του Herzberg συνοψίζεται στο ότι το αντίθετο της εργασιακής ικανοποίησης δεν είναι η εργασιακή δυσαρέσκεια αλλά η μη εργασιακή ικανοποίηση και αντίστοιχα το αντίθετο της εργασιακής δυσαρέσκειας δεν είναι η εργασιακή ικανοποίηση αλλά η μη εργασιακή δυσαρέσκεια.(Smerek & Peterson,2007) .

Ο Frederick Herzberg έπειτα από μελέτη στον εργασιακό χώρο , έφτασε στο συμπέρασμα ότι η ικανοποίηση των εργαζομένων στηρίζεται σε δυο κατηγορίες παραγόντων. Η πρώτη κατηγορία παραγόντων ονομάστηκε παράγοντες δυσαρέσκειας ή υγιεινής και αναφέρεται σε εξωτερικούς από το άτομο παράγοντες (όπως πολιτική διοίκησης , επίβλεψη , συνθήκες εργασίας , μισθός, σχέσεις με συναδέλφους , ασφάλεια) , οι οποίοι όταν ικανοποιηθούν οδηγούν σε μη δυσαρέσκεια , ενώ όταν δεν ικανοποιηθούν οδηγούν σε δυσαρέσκεια. Ουσιαστικά αυτοί οι παράγοντες επιχειρούν την παρεμπόδιση της δυσαρέσκειας από την εργασία και όχι την παρακίνηση για αύξηση της απόδοσης των εργαζομένων.(Τύπος και Κατσαρός,2006 , Μερκούρης , 2008)

Η δεύτερη κατηγορία παραγόντων ονομάστηκε παράγοντες ή παρακίνησης και αναφέρετε σε εσωτερικούς παράγοντες του εργαζόμενου (όπως επίτευξη στόχων, αναγνώριση , υπευθυνότητα , εξέλιξη, ανάπτυξη) , οι οποίες όταν ικανοποιηθούν οδηγούν σε ικανοποίηση και σε αντίθετη περίπτωση οδηγούν σε μη ικανοποίηση. Οι παράγοντες αυτοί φαίνεται να συντελούν στη δημιουργία θετικών συναισθημάτων ικανοποίησης και συνεπώς να ωθούν τα άτομα για υψηλότερη επίδοση στην εργασία. (Τύπος και Κατσαρός,2006 Μερκούρης , 2008).

1.3.3 Θεωρία της ισότητας του Adams

Η θεωρία που ανέπτυξε ο J. Stacy Adams βασίστηκε στην αρχή της δικαιοσύνης. Όπως υποστηρίζει , οι εργαζόμενοι επιθυμούν ίση αντιμετώπιση σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους. Ο κάθε εργαζόμενος κάνοντας τους υπολογισμούς του , συγκρίνει αυτά που προσφέρει με αυτά που λαμβάνει από την εργασία του και συνάμα τα συγκρίνει και με τα αντίστοιχα των άλλων , στην ίδια ή διαφορετική θέση , μέσα και έξω από τον εργασιακό του χώρο , και όταν αντιλαμβάνεται ότι αδικείται προσπαθεί να εξισώσει τις ανισότητες όπου υπάρχουν μέσα από μια σειρά διορθωτικών μέτρων. Συγκεκριμένα ο εργαζόμενος μπορεί να αλλάξει αυτά που δίνει , προσπαθώντας περισσότερο , ή να αλλάξει αυτά που παίρνει , διεκδικώντας περισσότερα. Ακόμα , δύναται να αλλάξει τα άτομα με τα οποία έκανε τις συγκρίσεις, να αλλάξει την αντίληψη του για τον εαυτό του και τους άλλους ή στο τέλος μπορεί ακόμα και να εγκαταλείψει τη θέση του. (Ξηροτύρη , 2008).

Στην περίπτωση της νοσηλευτικής, η αμοιβή θα μπορούσε να στηριχθεί σε μια πλειάδα παραμέτρων , όπως το εκπαιδευτικό επίπεδο, την εμπειρία, την απαίτηση για πρωτοβουλία ,την απαίτηση για φυσική προσπάθεια , την απαίτηση για πνευματική προσπάθεια , την επαφή με ασθενείς, τη χρήση ειδικού εξοπλισμού ,την ευθύνη για την ασφάλεια ασθενών και εργαζομένων , την επίβλεψη και υπευθυνότητα . το εργασιακό άγχος, τους εργασιακούς κινδύνους και το εναλλασσόμενο σύστημα βάρδιας (Μερκούρης,2008).

1.3.4 Θεωρία των προσδοκιών του Vroom

Η θεωρία της προσδοκίας αναγνωρίζει τρεις παραμέτρους κινητοποίησης, την προσδοκία επίτευξης στόχου, την προσδοκία αποτελέσματος και την αξία αποτελέσματος – ανταμοιβής.(Μερκούρης , 2008).Σύμφωνα με τον Victor Vroom , προσδοκία είναι η υποκειμενική εκτίμηση του εργαζομένου ότι μια συγκεκριμένη ενέργεια θα αποδώσει το αποτέλεσμα που ο εργαζόμενος επιθυμεί. Έτσι ο εργαζόμενος υποκινείται όταν πιστεύει ότι η αύξηση των προσπαθειών του θα αυξήσει την απόδοσή του και θα έχει ως αποτέλεσμα να αποκτήσει ανταμοιβές που θα έχουν αξία για τον ίδιο.(Μπουραντάς , 2002).

1.3.5 Θεωρία της στοχοθέτησης του Locke

Ο Edwin A. Locke (1976) ,θεωρεί ότι ο στόχος είναι βασικό στοιχείο της διαδικασίας παρακίνησης και όχι η αμοιβή. Προκειμένου ο εργαζόμενος να υποκινηθεί προς μια αποδοτική συμπεριφορά θα πρέπει να του θέτονται ελκυστικοί στόχοι. Όταν τα άτομα γνωρίζουν τους στόχους τους κατευθύνουν και τις ενέργειές τους για να τους πετύχουν. (Daft,2009).Η βασική πρόταση αυτής της θεωρίας στηρίζεται στην ικεσία ότι η εργασιακή ικανοποίηση προέρχεται από την ασυμφωνία που υπάρχει μεταξύ αυτού που επιδιώκει ένας εργαζόμενος από την εργασία του και αυτού που η εργασία του προσφέρει. Παράλληλα η σημασία που προσδίδει το άτομο σε ένα ιδιαίτερο παράγοντα εργασίας , προσδιορίζει και το βαθμό ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας που θα νιώσει , όταν οι προσδοκίες του για τον συγκεκριμένο παράγοντα εκπληρωθούν ή όχι. Επι της ουσίας , όταν ένας εργαζόμενος καθορίσει ένα εργασιακό παράγοντα ως πολύ σημαντικό για τον ίδιο , εφόσον οι προσδοκίες του για τον δεδομένο παράγοντα καλυφθούν (και το αντίθετο) , τότε η ικανοποίησή του θα επηρεαστεί θετικά σε σχέση με κάποιο άλλο εργαζόμενο ο οποίος δεν προσδίδει την ίδια σημασία στον συγκεκριμένο παράγοντα. (Μπάτιου ,2009).

1.3.6 Θεωρία χαρακτηριστικών της εργασίας των Hackman & Oldham

Μέσα από τη θεωρία των Hackman και Oldham,τεκμηριώνεται η εργασιακή ικανοποίηση ως αποτέλεσμα της στάσης του εργαζομένου απέναντι σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της εργασίας. Επιπρόσθετα , επιχειρείται μια προσπάθεια να καλυφθούν

όλες οι συμπεριφορές σχετικά με την εργασία όπως (κίνητρα, απουσίες, βαθμός ικανοποίησης, επίδοση, αποχώρηση), δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις στάσεις των εργαζομένων που απορρέουν από τη φύση και το περιεχόμενο της εργασίας. Σύμφωνα με τους εισηγητές της θεωρίας , τα χαρακτηριστικά που επιδρούν στην συμπεριφορά του εργαζομένου είναι, η ταυτότητα έργου, η σπουδαιότητα του έργου, η ανατροφοδότηση , η ποικιλία δεξιοτήτων και η αυτονομία. Όσο πιο πολύ εντοπίζονται αυτά τα χαρακτηριστικά στην εργασία , τόσο πιο μεγάλη γίνεται η ευχαρίστηση του εργαζομένου και μειώνονται οι αποχωρήσεις και οι απουσίες από την εργασία (Spector,1997,Μπουραντάς,2001,Latham,2007).

1.3.7 Θεωρία Ύπαρξης-Σχέσης-Ανάπτυξης (ERG) του Alderfer

Η θεωρία του Alderfer , αποτελεί παραλλαγή της θεωρίας του Maslow , ο οποίος όμως περιόρισε της κατηγορίες αναγκών σε τρεις μόνο κατηγορίες. Στην πρώτη εντάσσει όλες τις ανάγκες που έχουν σχέση με την ανθρώπινη ύπαρξη, όπως τις φυσιολογικές και τις ανάγκες ασφάλειας του Maslow και τις ονόμασε υπαρξιακές ανάγκες (Existence). Στη δεύτερη κατηγορία που την ονομάζει ανάγκες σχέσεων εντάσσει τις ανάγκες για διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις (Relatedness). Η τρίτη και τελευταία κατηγορία αναφέρετε στην ανάγκη ολοκλήρωσης του Maslow και την αποκαλεί ανάγκες ανάπτυξης. Η σπουδαιότερη διαφορά των δύο θεωριών είναι η άποψη του Alderfer ότι δεν χρειάζεται να ικανοποιηθεί πλήρως πρώτα μια κατώτερη ανάγκη προκειμένου το άτομο να επιδιώξει την ικανοποίηση αναγκών ενός ανώτερου επιπέδου. Η ανθρώπινη συμπεριφορά μπορεί να καθορίζεται από πολλές και διαφορετικές ανάγκες ταυτόχρονα (Χυτήρης , 2001). Παράλληλα ο Alderfer αναφέρει τον όρο «ματαίωση», απογοήτευση , που προκύπτει από την αδυναμία ικανοποίησης μιας ανώτερης κατηγορίας αναγκών και την παλινδρόμηση σε ανάγκες κατώτερου επιπέδου , δείχνοντας την αντίθεση του στην αυστηρή σειρά προτεραιότητας ικανοποίησης αναγκών που υποστηρίζει ο Maslow(Καντάς,1993).

Κεφάλαιο δεύτερο

2. Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση.

Το μεγάλο ενδιαφέρον των ερευνητών για την εργασιακή ικανοποίηση είχε σαν αποτέλεσμα την ανάδειξη πληθώρας παραγόντων που την επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά. Παρόλα αυτά η αποτίμησή της ενέχει δυσκολίες αφού χρειάζεται να αξιολογηθούν πολλά επιμέρους στοιχεία όπως η υποκειμενική γνώμη του εργαζόμενου , για το τι εισπράττει από το επάγγελμά του , το σύστημα αξιών του ίδιου του ατόμου καθώς και τη φύση της ίδιας της εργασίας του (Χαλάς , 2009).

Όπως υποστηρίζει και ο Νιάκας (2004), οι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και εμμέσως την εργασιακή συμπεριφορά και την απόδοση σχετίζονται από τη μια με το περιεχόμενο της εργασίας , δηλαδή το αντικείμενο και την ποιότητά της και από την άλλη με το πλαίσιο της εργασίας.

Ο Wait (2005) διακρίνει την ικανοποίηση σε εσωγενή-ενδογενή και εξωγενή. Η εσωγενής ικανοποίηση σχετίζεται με το περιεχόμενο της εργασίας και αναφέρεται σε εκείνες τις όψεις της εργασίας που έχουν να κάνουν με αυτή καθεαυτή την διεξαγωγή της.(π.χ. ελευθερία επιλογών ως προς τον τρόπο επιτέλεσης , βαθμός υπευθυνότητας , ποικιλία δραστηριοτήτων, χρήση δεξιοτήτων, εποπτεία - επιτήρηση κτλ). Η εξωγενής ικανοποίηση , σχετίζεται με το πλαίσιο μέσα στο οποίο διεκπεραιώνεται η εργασία. (π.χ. συνθήκες εργασίας ,ωράρια , ασφάλεια , αμοιβές κτλ.). Συμπερασματικά διαπιστώνεται ότι όσα άτομα εργάζονται επειδή θεωρούν πως αμείβονται από την ίδια την εκτέλεση της εργασίας τους οδηγούνται από ενδογενή κίνητρα , ενώ αυτοί που επιδίδονται στην εργασία τους μόνο για το οικονομικό όφελος, τη μισθοδοσία και τις προαγωγές κατευθύνονται από εξωτερικά κίνητρα. (Χαραλαμπίδου 1996,Κάντας,2010).

Σε αναφορά του ο Spector (2008) επισήμανε ότι ,κάποιες μελέτες καταλήγουν πως η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται από το εργασιακό περιβάλλον , σε κάποιες άλλες η ικανοποίηση φαίνεται να σχετίζεται με την προσωπικότητα των εργαζομένων και συγκεκριμένα στην προδιάθεσή τους να αγαπούν την εργασία τους, και διαχωρίζει ακόμα μια ομάδα μελετών που θεωρούν ότι υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ περιβάλλοντος , προσωπικότητας και εργασιακής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα , οι Wright και Davis (2003) , αναφέρουν ότι το εργασιακό περιβάλλον καθορίζεται από δυο μεταβλητές , τα χαρακτηριστικά της εργασίας και το εργασιακό πλαίσιο. Στην πρώτη περίπτωση περιγράφουν κατά πόσο συγκεκριμένοι τομείς της καθημερινής εργασίας συνεισφέρουν στην ανάπτυξη και καλλιέργεια σημαντικών ψυχολογικών διαστάσεων αυτής , όπως ο

βαθμός σημαντικότητας του έργου , ο οποίος επηρεάζει άμεσα αλλά και συμβάλλει στην πνευματική ανάπτυξη του εργαζομένου. Στη περίπτωση του εργασιακού πλαισίου γίνεται αναφορά στις οργανωτικές δομές εντός των οποίων ο εργαζόμενος διενεργεί το καθημερινό του έργο, και εδώ περιλαμβάνονται οι αμοιβές , ο τρόπος επιβράβευσης της εργασίας , οι στόχοι και ο βαθμός τυποποίησης της εργασίας. Ουσιαστικά το περιβάλλον της εργασίας σε συνδυασμό με το εργασιακό πλαίσιο δημιουργεί τις στάσεις ως προς την εργασία οι οποίες επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση (Χαλάς , 2009).

Στην φερόμενη σχέση προσωπικών παραγόντων του εργαζομένου με την εργασιακή ικανοποίηση εμπλέκονται τα προσωπικά χαρακτηριστικά του εργαζομένου όσο και οι προηγούμενες εμπειρίες και τα συναισθήματα που βιώνουν οι άνθρωποι στον εργασιακό χώρο όσο και στην προσωπική τους ζωή. Ευχάριστες εμπειρίες και θετικά συναισθήματα δημιουργούν θετική στάση απέναντι στην εργασία και νοουμένου ότι πληρούνται και άλλες βασικές παράμετροι στο χώρο εργασίας , καταλήγουν σε εργασιακή ικανοποίηση.

Παράλληλα διαπιστώνετε ισχυρή σχέση ανάμεσα στη συναισθηματική προσαρμογή των ατόμων στην εργασία τους και στην επίτευξη της ικανοποίησης τους από αυτή. Ακόμα και δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως η εκπαίδευση , η ηλικία , το φύλο , η θέση, τα χρόνια υπηρεσίας , οι ώρες εργασίας επηρεάζουν σημαντικά το βαθμό της εργασιακής ικανοποίησης. Άρα είναι σωστή η διαπίστωση ότι η ικανοποίηση είναι υποκειμενική και επηρεάζεται από εμπειρίες και προσδοκίες (Χυτήρης , 2006).

Επιπρόσθετα ,δεν θα μπορούσε να παραβλεφτεί και η επίδραση του εργασιακού άγχους στο βαθμό εργασιακής ικανοποίησης του ατόμου. Όπως υποστηρίζουν οι Rollinson et al,(1998) , το επαγγελματικό άγχος είναι η αναγνώριση από ένα άτομο της αδυναμίας του να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της εργασίας του και έχει αρνητική σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση.

Τέλος , ένας ακόμα παράγοντας που επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση και αξίζει να σημειωθεί είναι η συμβολή των διάφορων τύπων της επικοινωνίας σε ένα οργανισμό. Οι τρεις σημαντικότερες διαστάσεις της είναι η επικοινωνία στις σχέσεις προϊσταμένων – υφισταμένων , η επικοινωνία με τη διοίκηση και η οριζόντια επικοινωνία με τους συναδέλφους. Στη γενικότερη της εκδοχή , η επικοινωνία περιλαμβάνει ανταλλαγή πληροφοριών και στοιχεία δημιουργίας σχέσεων .Άπτεται και δύναται να έχει επιρροή σε όλα τα στοιχεία που αποτελούν την εργασιακή ικανοποίηση.(Duldt – Battley , 2004).

2.1 Μέτρηση εργασιακής ικανοποίησης

Η μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης γίνεται συνήθως με τη χρήση συνεντεύξεων ή με την διανομή ερωτηματολογίων στον υπό έρευνα πληθυσμό. Η συνέντευξη σαν εργαλείο μέτρησης δίνει περισσότερο εκτενή και λεπτομερή πληροφόρηση αλλά είναι

ταυτόχρονα δαπανηρή και χρονοβόρα και έτσι χρησιμοποιείται περισσότερο η μέθοδος των ερωτηματολογίων. Στη διαδικασία των ερωτηματολογίων ο ερευνητής έχει την ευχέρεια να μελετήσει τα αποτελέσματα μεγάλων σε δείγμα ατόμων σε μικρό χρονικό διάστημα και με αρκετά χαμηλό κόστος. Επίσης ο σχεδιασμός των ερωτηματολογίων περιλαμβάνει σαφής και αρκετά συμπυκνμένες ερωτήσεις που βοηθάνε τον ερωτώμενο να απαντήσει με ακρίβεια τις ερωτήσεις σε σύντομο χρονικό διάστημα (Spector,1997).

Κατά καιρούς δημιουργήθηκαν διάφορα ερωτηματολόγια με κλίμακες μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης και αρκετές από αυτές ξεχώρισαν για την αξιοπιστία και εγκυρότητα τους κατά την εφαρμογή τους σε διάφορες μελέτες. Η αξιοπιστία αναφέρετε στην συνέπεια της μέτρησης και η εγκυρότητα αφορά την ερμηνεία του τι ακριβώς μετρείται . Οι υπάρχουσες δοκιμασμένες κλίμακες μέτρησης μπορούν να ενταχθούν σε ερευνητικά προγράμματα καθώς καλύπτουν τις βασικές διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, είναι πλέον δοκιμασμένες για την εγκυρότητα και αξιοπιστία τους και εξοικονομούν χρόνο και κόστος από το σχεδιασμό μιας νέας κλίμακας.(Spector,1997).

Οι πιο γνωστές κλίμακες που πραγματεύονται τη επαγγελματική ικανοποίηση είναι το (MSQ)|»Minnesota Satisfaction Questionnaire»(Weiss,Dawis,England & Lofquist,1966), το (JDI) »Job Descriptive Index» (Smith,Kendal & Hullin , 1969), το (JDS) «Job Diagnostic Survey»(Hackman & Oldman , 1976), και το (JSS) «Job Satisfaction Survey» (Spector,1997).

Το (MSQ)|»Minnesota Satisfaction Questionnaire» έχει αποδειχτεί ότι είναι αρκετά αξιόπιστο και έγκυρο, εύκολο στη χρήση και την κατανόηση. Ζητά από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν 100 ερωτήσεις στην μεγάλη του εκδοχή ή σε 20 στην μικρότερη .Μετράει την ικανοποίηση ή την δυσαρέσκεια των εργαζομένων λαμβάνοντας υπόψη 20 επι μέρους διαστάσεις:

- Χρησιμοποίηση ικανότητας – ικανοποίηση από την ευκαιρία να αξιοποιεί τις ικανότητες του.
- Επίτευξη – ικανοποίηση από το αίσθημα ολοκλήρωσης.
- Δραστηριότητα – ικανοποίηση από το να μένει διαρκώς απασχολημένος στην εργασία του.
- Προαγωγή / εξέλιξη – ικανοποίηση από την ευκαιρία να «ανέβει» την κλίμακα ιεραρχίας.
- Εξουσία –ικανοποίηση από την ευκαιρία να ασκεί εξουσία και να κατευθύνει.
- Πολιτική της εταιρείας – ικανοποίηση από τις πολιτικές που εφαρμόζει ο κάθε οργανισμός ή υπηρεσία.
- Αμοιβή – ικανοποίηση από την αμοιβή για την εργασία του προσφέρει
- Συνεργατικότητα – ικανοποίηση από τις σχέσεις με τους άλλους εργαζόμενους.
- Δημιουργικότητα – ικανοποίηση από την ευκαιρία που θα έχει να εφαρμόσει τις δικές του μεθόδους στην εργασία του.

- Ανεξαρτησία – ικανοποίηση από την ευκαιρία να εργάζεται μόνος του.
- Ηθικές αξίες – την ικανοποίηση ότι εργάζεται χωρίς να παραβιάζει τις ηθικές αξίες και τα πιστεύω του.
- Αναγνώριση – ικανοποίηση από την επιβράβευση που λαμβάνει με την αποπεράτωση ενός έργου.
- Υπευθυνότητα – ικανοποίηση από την ελευθερία να εκφράζει τη δική του κρίση και άποψη.
- Ασφάλεια – ικανοποίηση από την σταθερή απασχόληση των θέσεων εργασίας
- Κοινωνικές υπηρεσίες – ικανοποίηση ότι προσφέρει στο κοινωνικό σύνολο.
- Κοινωνική θέση – ικανοποίηση από την αίσθηση ότι έχει κάποιο σημαντικό ρόλο στην κοινότητα.
- Εποπτεία - ικανοποίηση από τον τρόπο που ο προϊστάμενος χειρίζεται τους υφισταμένους του.
- Επίβλεψη – ικανοποίηση και αξιολόγηση επάρκειας προσόντων στον τρόπο που επιτελείτε η εποπτεία.
- Ποικιλία – ικανοποίηση από την ανάθεση διαφορετικών καθηκόντων.
- Συνθήκες εργασίας – έκφραση ικανοποίησης από όλες τις παραμέτρους του εργασιακού περιβάλλοντος.

Το **(JDI) « Job Descriptive Index »** αποτελεί ένα από τα πιο γνωστά ερωτηματολόγια της εργασιακής ικανοποίησης. Αξιολογεί πέντε επι μέρους διαστάσεις : την εργασία και τη φύση της, τις σχέσεις με τον προϊστάμενο , τους συναδέλφους , την αμοιβή και τις δυνατότητες προαγωγής. Περιλαμβάνει 27 σύντομες ερωτήσεις , κάθε μια από τις οποίες αποτελείται από μια μικρή φράση της εργασίας και καλείται να απαντηθεί είτε καταφατικά με «ΝΑΙ» είτε αντιφατικά με «ΟΧΙ» (Spector ,1997).

Το **(JDS) «Job Diagnostic Survey»** δημιουργήθηκε με σκοπό να μελετήσει τα εργασιακά χαρακτηριστικά των ατόμων σε οργανισμούς. Το ερωτηματολόγιο αυτό περιέχει 23 ερωτήσεις με εξέταση πέντε διαστάσεων που μετράνε τη σημασία της εργασίας , συγκεκριμένα αφορούν την ποικιλία δεξιοτήτων , την ταυτότητα του έργου, τη σπουδαιότητα του έργου , την αυτονομία και την ανάδραση- ανατροφοδότηση (Κάντας , 1988).

Ο Spector το 1985 αναβάθμισε το ερωτηματολόγιο των Smith et al, (1969) «Job Descriptive Index»(JDI) και ανέπτυξε το **(JSS) «Job Satisfaction Survey»** το οποίο μελετά περισσότερα μέρη της ικανοποίησης από την εργασία , όπως τα κίνητρα , την ευημερία και τις αποδοχές των εργαζομένων. Αρχικά αναπτύχθηκε αποκλειστικά για τον δημόσιο τομέα , τις κοινωνικές υπηρεσίες και τους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. Περιλαμβάνει 36 σύντομες ερωτήσεις – τοποθετήσεις και εξετάζει εννέα διαφορετικές

διαστάσεις όπως: ο μισθός , η προαγωγή , οι σχέσεις με τον προϊστάμενο , τα προνόμια , η αναγνώριση – επίτευξη , η λειτουργία του οργανισμού , οι σχέσεις με τους συναδέλφους , η φύση της εργασίας και η επικοινωνία . Ο κάθε συμμετέχων καλείται να αποτυπώσει σε μια κλίμακα 6 επιλογών το βαθμό στον οποίο συμφωνεί ή διαφωνεί με το περιεχόμενο των ερωτήσεων (Κάντας ,1988). Επιπλέον οι μισές από τις ερωτήσεις είναι θετικά διατυπωμένες και οι υπόλοιπες αρνητικά έτσι ώστε από την αξιολόγηση της καθεμιάς να προκύπτει είτε θετική είτε αρνητική στάση απέναντι στη δουλειά. Η χρήση της εξαβάθμιας κλίμακας για την αποτύπωση των απαντήσεων έχει πολλαπλά πλεονεκτήματα όπως το ότι είναι εύκολα κατανοητός ο τρόπος λειτουργίας της από τον ερωτώμενο , συμβάλλει στην μείωση του χρόνου που απαιτείται για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και παρακάμπτει τον κίνδυνο θετικής ή αρνητικής μεροληψίας με την εναλλαγή των θετικά και αρνητικά διατυπωμένων ερωτήσεων (Αλετράς και συν ., 2009).

Κεφάλαιο τρίτο

3. Ορισμός και το αντικείμενο της Νοσηλευτικής

Η νοσηλευτική ερμηνεύεται ως υπεύθυνο κοινωνικό έργο που αποβλέπει στην περιφρόρηση και τη φροντίδα της ανθρώπινης υγείας , που αποτελεί μέγιστο συντελεστή στην πολυμερή ανάπτυξη της κοινωνίας και τη δημιουργία ανώτερου πολιτισμού (Ραγιά , 2001).

Η άσκηση της Νοσηλευτικής στηρίζεται στην έρευνα και το ενδιαφέρον της εστιάζεται στη διατήρηση και προαγωγή της υγείας και την πρόληψη της αρρώστιας σε άτομα , οικογένεια και κοινότητα. Προωθεί την αυτοφροντίδα , την ανεξαρτησία και τον σεβασμό της προσωπικότητας των δικαιωμάτων των ανθρώπων ενώ ταυτόχρονα παρέχει προσεγμένη και εξατομικευμένη επιστημονική φροντίδα σε περιπτώσεις νόσου (Δημητριάδου ,2003).

Η νοσηλευτική είναι η επιστήμη και τέχνη η οποία αυτόνομα ή και σε συνεργασία με άλλους επιστήμονες υγείας , παρέχει φροντίδα καθόλη τη διάρκεια της ζωής σε άτομα, οικογένειες, ομάδες και κοινότητες , ασθενείς ή υγιείς σε όλες τις δομές υπηρεσιών παροχής φροντίδας υγείας. Περιλαμβάνει την προστασία , την προαγωγή και αποκατάσταση της υγείας , την πρόληψη και θεραπεία της ασθένειας και του τραυματισμού καθώς και την ανακούφιση της οδύνης. Ο νοσηλευτής λαμβάνει κλινικές και θεραπευτικές αποφάσεις με βάση τεκμηριωμένα ερευνητικά δεδομένα , τη σύγχρονη νοσηλευτική γνώση , τις αξίες και προτιμήσεις των αποδεκτών της φροντίδας υγείας. Παράλληλα, καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων ως ισότιμο μέλος της

διεπιστημονικής ομάδας υγείας και η συνεχιζόμενη επαγγελματική του ανάπτυξη κρίνεται απαραίτητη για τη διατήρηση παροχής υψηλού επιπέδου νοσηλευτικών υπηρεσιών.(Παγκύπριος Σύνδεσμος Νοσηλευτών & Μαιών , 2016).

Η Νοσηλευτική Διεργασία είναι ένα πολύτιμο όργανο αξιολόγησης στα χέρια των νοσηλευτών που καθοδηγεί τις πράξεις τους. Είναι η συστηματική διαδικασία η οποία στηρίζεται στη μέθοδο της ανάλυσης προβλημάτων και περιλαμβάνει επικοινωνία και αξιολόγηση του ατόμου , της οικογένειας , της κοινότητας με στόχο τη νοσηλευτική διάγνωση , τον προγραμματισμό και την εφαρμογή συγκεκριμένων νοσηλευτικών παρεμβάσεων , καθώς και την εκτίμηση / επαναξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων αυτών. Στηρίζεται σε επιστημονικά στοιχεία τα οποία μπορούν να ερευνηθούν και να αξιολογηθούν ενώ υποστηρίζεται και από την νοσηλευτική θεωρία (ΠΑΣΝΜ,2016).

Υποστηρίζεται τέλος, ότι ο νοσηλευτής το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου της εργασίας του το περνά κοντά στον ασθενή διότι η νοσηλευτική εργασία προκειμένου να ολοκληρωθεί απαιτεί την πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία του ασθενούς , την γνώση των αναγκών του , των δυνατοτήτων και των περιορισμών του. Η εκτέλεση των πολύπλευρων καθηκόντων του νοσηλευτή απαιτεί γνωστικές , τεχνικές και διαπροσωπικές δεξιότητες (Bellack J. P ., 1999).

3.1 Περίγραμμα αρμοδιοτήτων των νοσηλευτών στην Κύπρο

Στην Κύπρο , «Νοσηλευτής» αναγνωρίζεται το πρόσωπο που έχει ολοκληρώσει πιστοποιημένο από ακαδημαϊκό φορέα βασικό τετραετές πτυχιακό πρόγραμμα νοσηλευτικής πανεπιστημιακού επιπέδου.

Στην Κυπριακή Δημοκρατία , το επάγγελμα της νοσηλευτικής κατοχυρώνεται και διέπεται από τους περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Νόμους του 1988 μέχρι 2012 , όπως αυτοί εκάστοτε τροποποιούνται ή αντικαθίστανται. Ο Νόμος αυτός , καθορίζει τις γνώσεις, τους ρόλους, τις επιστημονικές δεξιότητες , καθώς και την επαγγελματική προσέγγιση και ευθύνη του νοσηλευτή. Για την άσκηση της νοσηλευτικής εντός της Δημοκρατίας προϋπόθεση αποτελεί η εγγραφή στο Μητρώο Νοσηλευτών (ΠΣΝΜ,2016).

Ο νοσηλευτής έχει δικαίωμα απασχόλησης είτε ως στέλεχος νοσηλευτικής ομάδας , στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα , είτε ως αυτοαπασχολούμενος σε όλο το φάσμα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας , δηλαδή στην πρωτοβάθμια , έχει. Επιπλέον ο νοσηλευτής έχει δικαίωμα να εργάζεται σε ερευνητικά κέντρα ως ερευνητής , σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης , καθώς επίσης και στη νοσηλευτική διοίκηση.

Οι αρμοδιότητες και ευθύνες του νοσηλευτή ταξινομούνται σε αυτόνομες και σε αυτές που πραγματοποιούνται σε συνεργασία με άλλα μέλη της ομάδας υγείας , σε όλα τα επίπεδα της νοσηλευτικής φροντίδας με γνώμονα τον άνθρωπο ως μια ξεχωριστή οντότητα. Στη συνέχεια παραθέτετε η περιγραφή των επαγγελματικών δικαιωμάτων και αρμοδιοτήτων του νοσηλευτή στην Κυπριακή Δημοκρατία , με βάση την εκπαίδευση του , τις προσήκουσες γνώσεις και τις κατοχυρωμένες δραστηριότητες του , σύμφωνα με τον Κώδικα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας , την υφιστάμενη νομοθεσία και τις ευρωπαϊκές οδηγίες. (ΠΣΝΜ,2016).

3.1.1 Αυτόνομες αρμοδιότητες

Όπως αναφέρει ο ΠΑΝΜ στην επίσημη ιστοσελίδα του, σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία και βάση των κανονισμών δυνάμει της παραγράφου (στ) του άρθρου 22 , ο νοσηλευτής:

(α) Αξιολογεί , ερμηνεύει και τεκμηριώνει τις βιολογικές , ψυχολογικές , διανοητικές , πνευματικές και κοινωνικές ανάγκες , καθώς και τα προβλήματα υγείας – ήδη εκδηλωμένα ή και κοινωνικά ή και δυνητικά – ατόμων , οικογενειών και κοινωνικών ομάδων , με βάση το νοσηλευτικό ιστορικό , τη νοσηλευτική διάγνωση , την κλινική εξέταση , την εκτίμηση και τα ευρήματα των διαγνωστικών εξετάσεων και αναπτύσσει ή και τροποποιεί αναλόγως το σχέδιο της νοσηλευτικής αξιολόγησης , αντιμετώπισης και φροντίδας.

(β) Θέτει τεκμηριωμένες νοσηλευτικές διαγνώσεις (προβλήματα που μπορούν να αντιμετωπισθούν με νοσηλευτικές παρεμβάσεις ή σε συνεργασία) και προβαίνει σε νοσηλευτική αντιμετώπιση και φροντίδα , στη βάση της αξιολόγησης και τεκμηρίωσης κατά την παροχή της οποίας:

(i) Εφαρμόζει βασικές και εξειδικευμένες τεχνικές νοσηλευτικής αντιμετώπισης και φροντίδας, ανάνηψης, υποστήριξης ζωτικών λειτουργιών και άλλες, όπως αυτές προνοούνται στις Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες.

(ii) Παρεμβαίνει διαγνωστικά και θεραπευτικά , σύμφωνα με τα σχετικά πρωτόκολλα και σχετικές Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες , σε επείγουσες και απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις και εφαρμόζει συνδυασμένα μέτρα υποστήριξης και διατήρησης της ζωής.

(iii) Αξιολογεί ακολουθώντας τεκμηριωμένη επιστημονική μεθοδολογία βάση της νοσηλευτικής του αξιολόγησης και εκτίμηση, τις επιδράσεις και τυχόν παρενέργειες των διαγνωστικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων στον προνοσοκομειακό και στον ενδονοσοκομειακό χώρο στα άτομα και στις οικογένειες.

(iv) Εφαρμόζει βασικές δεξιότητες σχετικά με την εκτίμηση και τη διαπίστωση θανάτου τόσο στον προνοσοκομειακό όσο και στον ενδονοσοκομειακό χώρο , με βάση πάντα τα σχετικά πρωτόκολλα , τις Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες και μετά από έγκριση της αρμοδίας αρχής.

- (v) Συνταγογραφεί υγειονομικό υλικό και φάρμακα ανάλογα με την εξειδικευμένη εκπαίδευση , μετά από άδεια της αρμόδιας αρχής και με την προκείμενη νομοθεσία.
- (vi) Μεριμνά για την προμήθεια φαρμάκων , υλικοτεχνικού εξοπλισμού και άλλου αναλώσιμου υλικού.
- (γ) Συντονίζει ή/και συνεργάζεται με όλη τη διεπιστημονική ομάδα για την εφαρμογή διαγνωστικών εξετάσεων και θεραπειών , βάσει πρωτοκόλλων που διαμορφώνονται και διεκπεραιώνονται με κοινή ευθύνη . Χειρίζεται διαγνωστικά όργανα και αξιολογεί τα εργαστηριακά και διαγνωστικά ευρήματα. Παράλληλα , συμμετέχει στην εκτίμηση των αποτελεσμάτων της παρεχόμενης φροντίδας υγείας.
- (δ) Διατηρεί συνεχή συνεργασία με την κοινότητα και εφαρμόζει προγράμματα για πρόληψη και προαγωγή της δημόσιας υγείας. Αναπτύσσει , σχεδιάζει και εφαρμόζει προγράμματα αγωγής υγείας βασιζόμενα στις τρέχουσες ή /και δυνητικές ανάγκες ατόμων , οικογενειών και κοινωνικών ομάδων , αυτόνομα ή/και σε συνεργασία με άλλα μέρη της ομάδας υγείας.
- (ε) Σχεδιάζει , αναπτύσσει και διαχειρίζεται τη φροντίδα υγείας ομάδων ασθενών με χρόνια νοσήματα ή ειδικές ανάγκες υγείας , , αυτόνομα ή/και σε συνεργασία με άλλα μέρη της ομάδας υγείας.
- (στ) Αναλαμβάνει ή συντονίζει την εκπαίδευση ατόμων ή / και των οικογενειών τους σε θέματα υγείας και υποστηρίζει στη διαδικασία λήψης απόφασης μετά από ενημέρωση.
- (ζ) Ενημερώνει τους ασθενείς και τις οικογένειες τους για θέματα σχετικά με τη παρεχόμενη φροντίδα υγείας.
- (η) Ασκεί συμβουλευτική σε θέματα υγείας σε άτομα , οικογένειες και ομάδες.
- (θ) Διενεργεί διαλογή ασθενών στον προνοσοκομειακό χώρο καθώς και στα Τμήματα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών, θέτοντας προτεραιότητες και παραπέμποντας στους αρμόδιους , κατά περίπτωση , επαγγελματίες υγείας, διατηρώντας τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών , σύμφωνα με τις Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες.
- (ι) Συμβάλλει στην πρόληψη και τον έλεγχο και τη διδασκαλία αναφορικά με τις νοσοκομειακές λοιμώξεις και χώρους εργασίας. Αναφέρει στα αρμόδια όργανα , προβλήματα και παράγοντες κινδύνου για τη δημόσια υγεία , που διαπιστώνει κατά την άσκηση των καθηκόντων του. Επίσης , υποβοηθά τα άτομα ή /και τις οικογένειες στη λήψη αποφάσεων σε θέματα υγείας , υγιεινής και υγιούς τρόπους διαβίωσης. Παρέχει πληροφόρηση και πρόσβαση στις κατάλληλες υπηρεσίες ή οργανισμούς υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στην κοινότητα.
- (ια) Σχεδιάζει και παρέχει ανακουφιστική φροντίδα σε νοσηλευόμενους και σε ασθενείς στην κοινότητα διασφαλίζοντας την αξιοπρέπεια των πασχόντων μέχρι και το θάνατο. Επίσης ,παρέχει στήριξη στην οικογένεια .
- (ιβ) Στελεχώνει διευθύνσεις , τμήματα ή γραφεία στον τομέα που εργάζεται , σύμφωνα με την εξειδίκευση του.

(ιγ) Παρέχει νοσοκομειακή φροντίδα σε ασθενείς και τραυματίες και προΐσταται στη σκηνή στη ουσία εντεταλμένου ιατρού.

(ιδ) Θέτει κριτήρια ποιότητας και ασφάλειας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας και εισηγείται τυχόν τροποποιήσεις νοσηλευτικών πρακτικών με βάση τα ερευνητικά δεδομένα , τις στατιστικές αναλύσεις και τις κατευθυντήριες οδηγίες των επιστημονικών θεσμοθετημένων οργάνων του.

(ιε) Στελεχώνει τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας , γενικές και ειδικές , όπως αστικά και αγροτικά κέντρα υγείας , σχολεία, κατ οίκων νοσηλεία , ομάδες διάσωσης , υγιεινή της εργασίας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα , παρέχοντας υπηρεσίες ανάλογες της εκπαίδευσης του και συνηγορεί σε θέματα που αφορούν το άτομο.

(ιστ) Εφαρμόζει και συμμορφώνεται με τα πρότυπα νοσηλευτικής φροντίδας που θεσμοθετούνται από τις επαγγελματικές και επιστημονικές οργανώσεις της νοσηλευτικής.

(ιζ) Καταγράφει και τεκμηριώνει στοιχεία που αφορούν το επάγγελμά του.

3.1.2 Αυτόνομες αρμοδιότητες με άμεση ευθύνη σύμφωνα με τις διοικητικές τους ευθύνες :

(α) Στελεχώνει τη Διεύθυνση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του Υπουργείου υγείας

(β) Διευθύνει , συντονίζει επιβλέπει και εκπαιδεύει φοιτητές της νοσηλευτικής και επαγγελματίες υγείας .

(γ) Συμμετέχει στη διεπιστημονική ομάδα φροντίδας υγείας για την οργάνωση , τον προγραμματισμό και την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχομένων

(δ) Συμμετέχει στον καθορισμό της πολιτικής υγείας στον εργασιακό του χώρο όσο και στα εθνικά κέντρα λήψης αποφάσεων ως μέλος μόνιμων ή προσωρινών επιτροπών.

3.1.3 Αρμοδιότητες σε συνεργασία

Συνεργάζεται με την υπόλοιπη ομάδα υγείας και εφαρμόζει νοσηλευτικές παρεμβάσεις σύμφωνα με την απόφαση της ομάδας. Ο νοσηλευτής προσφέρει υποστήριξη τόσο στην προετοιμασία και υποβοήθηση του ατόμου / ασθενή για την υλοποίηση των αποφάσεων της θεραπευτικής ομάδας , όσο και στην αποκατάσταση του στο χώρο της κλινικής , του νοσοκομείου και της κοινότητας. Επιπρόσθετα , παρέχει ανατροφοδότηση στην ομάδα σε θέματα που αφορούν τις αποφάσεις που λαμβάνει.

Κεφάλαιο τέταρτο

4. Παράμετροι εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτικού προσωπικού

Το επάγγελμα του νοσηλευτή καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, που εκτείνεται από τη νοσηλεία του αρρώστου ως την έρευνα και την εφαρμογή προγραμμάτων υγείας. Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί βασικό στοιχείο της ζωής των νοσηλευτών και ενδέχεται να έχει επιπτώσεις στην ασφάλεια των ασθενών , στο ηθικό του προσωπικού , στην παραγωγικότητα και την απόδοση , στην ποιότητα της περίθαλψης , στη διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού και στη δέσμευση στους οργανωτικούς στόχους. Παράλληλα ο τρόπος που την εισπράττει το κάθε άτομο διαφοροποιείται ανάλογα με τα ατομικά χαρακτηριστικά , τις προσδοκίες , το στυλ της διοίκησης , τις αλλαγές στην πολιτική των οργανισμών και τις προσωπικές επιλογές (Murrells et al.,2008).

Γενικότερα υποστηρίζεται ότι οι σχέσεις με τους συναδέλφους και το υπόλοιπο ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων , οι εργασιακές συνθήκες στο σύνολο τους , οι σχέσεις με τους προϊσταμένους , τα επίπεδα των αποδοχών , οι δυνατότητες για προαγωγή , η εργασιακή ασφάλεια , η υπευθυνότητα που αναβλύζει από τη σπουδαιότητα του νοσηλευτικού έργου και η αναγνώριση του έργου τους από τους ασθενείς και τους προϊσταμένους τους , περικλείονται μεταξύ των σπουδαιότερων παραγόντων που επηρεάζουν τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση (Lu, While,& Barriball , 2005).

4.1 Η σχέση νοσηλευτή – ασθενή

Οι σχέσεις των νοσηλευτών με τους ασθενείς αποτελούν ένα σημαντικό παράγοντα που οδηγεί στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους καθώς η δυνατότητα παροχής κατάλληλης και ποιοτικής φροντίδας που καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών και τους αφήνει ικανοποιημένους , δημιουργεί στους παροχής το αίσθημα της επιτυχίας και ηθικής ανταμοιβής.

Η Χαραλαμπίδου (1996) , αναφέρει ότι σε έρευνα του Haywood και των συνεργατών του , οι νοσηλευτές υπόδειξαν ως σπουδαιότερους παράγοντες της εργασίας τους τις σχέσεις με τους ασθενείς , την παροχή φροντίδας και τη συναισθηματική υποστήριξη τους. Αλλά και στη μελέτη της Williams φαίνεται ότι οι νοσηλευτές επεσήμαναν ως ανταμοιβές που οδηγούν στην ικανοποίηση , την καθιέρωση θετικών διαπροσωπικών σχέσεων με τους ασθενείς και συγγενείς και τη δυνατότητα περισσότερου χρόνου παροχής άμεσης φροντίδας προς αυτούς (Χαραλαμπίδου ,1996).

Εξαιτίας της αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς η συναισθηματική εργασία και οι ψυχολογικές πτυχές αποτελούν ένα πολύ σημαντικό συστατικό του νοσηλευτικού ρόλου και οι συναισθηματικές αντιδράσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές στην καθημερινή τους πράξη συμβάλλουν στην άντληση ικανοποίησης από την εργασία τους , ίσως γιατί η φροντίδα δίνει το νόημα στη ζωή και παρέχει μια αίσθηση αποστολής (Hogan B. et al., 2002).

Όμοια ήταν και τα αποτελέσματα έρευνας που διεξήχθη σε 17 μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας στις ΗΠΑ από την οποία προέκυψε ότι η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών συνδέεται άμεσα με την ικανοποίηση των ασθενών από το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.(Tzeng ,Ketefian & Redman , 2002).

Επαναλαμβάνεται ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι επάγγελμα φροντίδας και η άσκησή του απαιτεί σωματική , διανοητική και συναισθηματική προσπάθεια και έχει ως στόχο την ικανοποίηση των αναγκών του αρρώστου , την οργανική φροντίδα και την ψυχολογική του υποστήριξη (Δημητριάδου – Παντέκα και συν,2008).

4.2 Σχέση νοσηλευτών με συνεργάτες και συναδέλφους

Μεταξύ των παραγόντων που επιδρούν ουσιώδη στην αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών περιλαμβάνεται η αμφίδρομη σχέση νοσηλευτών και ιατρών , αλλά και η σχέση μεταξύ των ίδιων των νοσηλευτών. Η συνεργασία μεταξύ τους κρίνεται απαραίτητη τόσο για τη βελτίωση των εργασιακών σχέσεων όσο και για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών (Adams & Bond , 2000). Παλαιότερα οι Nolan et al.,(1995), και αργότερα (Price , 2002) , οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα ότι οι δυο παράγοντες που συμβάλλουν στη διατήρηση της σταθερότητας της εργασιακής ικανοποίησης είναι η ικανότητα για παροχή ικανοποιητικής φροντίδας στους ασθενείς και οι καλές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων νοσηλευτών. Ο Cronin – Stubbs αναφέρει ότι, το αίσθημα της επιτυχίας που πηγάζει από την προσφορά προς τον άνθρωπο και η εκτίμηση από τους συνεργάτες συμβάλλει σημαντικά στην ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού (Χαραλαμπίδου , 1996).

Ο Rafferty et al,(2001) αναφέρει ότι η συνεργασία και η συμμετοχή των εργαζομένων σε ομάδες φαίνεται να ενδυναμώνουν το αίσθημα της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Συγκεκριμένα μετά από έρευνα σε περίπου 10.000 νοσηλευτές που αποσκοπούσε στη διερεύνηση της επιρροής ομαδικών εργασιών (teamwork) στην εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού , τα ευρήματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές που είχαν καλύτερη απόδοση σε ομαδικές διεπιστημονικές εργασίες , ήταν στατιστικά πιο ικανοποιημένοι από την εργασία τους , ενώ η πιθανότητα να εμφανίσουν

συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) , ή να παραιτηθούν από τη δουλειά τους , ήταν μικρότερη.

Σε βιβλιογραφική ανασκόπηση των Hayes και Bonnet (2010) , διαπιστώνεται για άλλη μια φορά ότι η επαγγελματική ικανοποίηση είναι σύνθετο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο. Η συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών , της διοίκησης και άλλων επαγγελματιών υγείας παρουσιάζεται κρίσιμη και καθοριστική για την αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών.

Σε άλλη περίπτωση ,έρευνα (2010) που έγινε από το Συμβούλιο Πιστοποίησης Παιδιατρικής Νοσηλευτικής (Pediatric Nursing Certification Board) σε δείγμα 1354 νοσηλευτών με ειδικότητα παιδιατρικής , έδειξε ότι η συντριπτική πλειοψηφία (82%) θεωρούσε ως σημαντικότερο παράγοντα επιρροής στην εργασιακή του ικανοποίηση τη σχέση με τους συναδέλφους (Harrison & Wyatt,2010) .

Με τα πιο πάνω ευρήματα γίνεται σαφές ότι κάθε προσπάθεια ενδυνάμωσης των σχέσεων συνεργασίας των νοσηλευτών , θα έχει θετικά αποτελέσματα στην ικανοποίησή τους , ενώ επιπρόσθετα θα οδηγήσει σε ασφαλέστερη και υψηλότερου επιπέδου παροχή υγειονομικής φροντίδας (Kalisch , Lee & Rochman , 2010).

4.3 Επαγγελματική αναγνώριση

Όπως σε κάθε επαγγελματικό κλάδο έτσι και για τους νοσηλευτές είναι σημαντικό να αναγνωρίζεται το έργο τους , το οποίο γενικά εκτιμάται δύσκολο από όλους . Η νοσηλευτική σήμερα έχει ένα διακριτό σώμα επιστημονικής γνώσης , διδάσκεται σε πανεπιστημιακό επίπεδο , απαιτεί άδεια άσκησης επαγγέλματος και διαθέτει τα απαραίτητα όργανα για τον αυτοέλεγχό της (Μερκούρης,2008).

Το επίμαχο θέμα της αναγνώρισης του προσφερόμενου έργου στους χώρους νοσηλείας φαίνεται να έχει ιδιαίτερες δυσκολίες ειδικότερα στο καθορισμό αντικειμενικών κριτηρίων αξιολόγησης , αφού ένα μεγάλο μέρος της νοσηλευτικής φροντίδας σχετίζεται με τις διαπροσωπικές σχέσεις και επικοινωνία που αναπτύσσεται μεταξύ του νοσηλευτή και του ασθενή (Ρωμανίδου – Χατζέλια ,1996).

Οι νέοι νοσηλευτές προσέρχονται στο επάγγελμα με πολλά προσόντα , αμείβονται με χαμηλές αποδοχές ,κατέχουν χαμηλού επιπέδου επαγγελματική ιδιότητα , δεν έχουν εξουσία και έλεγχο πάνω στην εργασία , με αποτέλεσμα να ανταποκρίνονται στις κατευθύνσεις των προϊσταμένων με επακόλουθο την οδηγούνται στην αποθάρρυνση και τη δυσαρέσκεια (Χαραλαμπίδου , 1996).

Η Πουζουκίδου και συνεργάτες (2007), μελετώντας το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης του μόνιμου νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού που υπηρετεί σε δημόσιο νοσοκομείο διαπίστωσαν ότι το 51,1% του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν δυσαρεστημένο από την εργασία του και αυτό το απέδιδε στην μη αναγνώριση της προσφοράς του αλλά και στις συνθήκες εργασίας του.

Σύμφωνα με Έκθεση για την Παγκοσμία Υγεία (The World Health Report , 2006) , οι οικονομικές ανταμοιβές στον κλάδο της υγείας τείνουν να είναι από τις χαμηλότερες σε σχέση με άλλους κλάδους. Οι νοσηλευτές στην πλειοψηφία τους , δηλώνουν ότι δεν είναι ικανοποιημένοι από το μισθό που λαμβάνουν , ενώ άλλοι δηλώνουν ότι ο μισθός τους σε σχέση με τις υπηρεσίες που παρέχουν , τις απαιτήσεις που έχει ο κλάδος της υγείας αλλά και το φόρτο εργασίας τους είναι ανεπαρκής (Abida,Fazal,Rizwana,2011).

Στην Κύπρο , οι απόφοιτοι του τμήματος νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ και των αναγνωρισμένων ιδιωτικών πανεπιστημίων της Κύπρου είναι επιστήμονες νοσηλευτές με ολοκληρωμένη επιστημονική μόρφωση θεωρητική και πρακτική και με δεξιότητες επικοινωνίας , διεπιστημονικής συνεργασίας , εκπόνησης έρευνας και ανάληψης ηγετικού ρόλου στο χώρο της υγείας κατά τον 21^ο αιώνα. Παρόλα αυτά η Κυπριακή Δημοκρατία μέχρι στιγμής δεν έχει προχωρήσει στην ένταξη του κλάδου στις πανεπιστημιακές δομές της Δημόσιας Υπηρεσίας αλλά συνεχίζει να αξιολογεί τους νοσηλευτές σύμφωνα με το παλιό μοντέλο της Νοσηλευτικής Σχολής Κύπρου που η ίδια η πολιτεία κατέργησε με νόμο το 2004. Το γεγονός αυτό οδήγησε μέρος των εργαζομένων στα Δημόσια Νοσηλευτήρια σε απεργιακές κινητοποιήσεις μόλις τον περασμένο μήνα εκφράζοντας έτσι έντονα το αίσθημα της αδικίας , της απογοήτευσης και της δυσαρέσκειας από την απαξίωση που βιώνουν από την πολιτεία για το έργο που προσφέρουν.

Παράλληλα και η Αναγνωστοπούλου και συν., (2013), σημειώνει ότι οι χρηματικές απολαβές αποτελούν παράγοντα ικανοποίησης για τους νοσηλευτές αφού εκλαμβάνεται ως ένδειξη αναγνώρισης της προσφοράς , της αξίας και του κύρους τους ως επαγγελματίες.

4.4 Κοινωνική καταξίωση νοσηλευτών

Στην ευρύτερη κοινωνία οι νοσηλευτές βιώνουν αρνητικές εμπειρίες ως προς το θέμα της εκτίμησης και αναγνώρισης του έργου τους παρά το γεγονός ότι αποτελούν τη μεγαλύτερη ομάδα επαγγελματιών υγείας. Ο λόγος που συμβαίνει αυτό , σύμφωνα με τη Wolf (1989) , οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην «κρυφή φύση» (hidden work) της νοσηλευτικής εργασίας. Συγκεκριμένα , η «κρυφή φύση» της νοσηλευτικής αναφέρεται σε μεγάλο βαθμό σε παρεμβάσεις που έχουν υποστηρικτικό χαρακτήρα , όπως η

εξασφάλιση της άνεσης, η σίτιση των ασθενών , η υγιεινή , η προστασία της ιδιωτικότητας ,κ.τ.λ. Πολλές από αυτές τις παρεμβάσεις θεωρούνται ως αυτονόητες και στο μυαλό των ανθρώπων αυτή η πλευρά της νοσηλευτικής εργασίας απαιτεί κοινή λογική , θεωρείτε δεδομένη και δεν έχει επιστημονικό χαρακτήρα (Μερκούρης ,2008).

4.5 Φόρτος εργασίας

Ο φόρτος εργασίας ορίζεται ως οι απαιτήσεις της εργασίας από τους εργαζόμενους και έχει διαπιστωθεί ότι συσχετίζεται αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Ο φόρτος εργασίας συνδέεται με την ανεπαρκή στελέχωση των νοσοκομείων σε νοσηλευτικό προσωπικό , τη μη ορθολογική κατανομή του στα διάφορα τμήματα , η μη αποτελεσματική οργάνωση της εργασίας , αλλά και την έλλειψη υποδομών. Συνέπεια των πιο πάνω είναι η επιφόρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού με τη διεκπεραίωση υπερβολικού έργου (Karasek ,2007). Οι Claus και Baily , συνδέουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών με το μειωμένο φόρτο εργασίας , τη βελτιωμένη αναλογία στελέχωσης και τη διεξαγωγή της εργασίας μέσα στα επιθυμητά επίπεδα της νοσηλευτικής.

Επισημαίνετε επίσης ότι ο υπερβολικός φόρτος εργασίας , συνδεόμενος με το στρες και την έλλειψη συναδελφικής στήριξης , οδηγεί όχι μόνο στη δυσαρέσκεια , αλλά απειλεί και την ακεραιότητα των νοσηλευτών , περιορίζει , τον επαγγελματικό τους ρόλο, ενώ σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση και γενικά επηρεάζει αρνητικά την σωματική και ψυχοκοινωνική τους υγεία (Χαραλαμπίδου , 1996).

Συμπερασματικά ,ο φόρτος εργασίας σε συνδυασμό με ελλείψεις στο νοσηλευτικό προσωπικό ,έχει ως αποτέλεσμα και τον υποβιβασμό της έννοιας της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας , κάτι που ενδεχομένως να έχει αρνητική ψυχολογική επίδραση στους νοσηλευτές λόγω της ανεπαρκούς ανταπόκρισής τους στο καθήκον τους απέναντι στους ασθενείς (Χαραλαμπίδου , 1996).

Επιπλέον , η Αναγνωστοπούλου και συν (2013) , επισημαίνει ότι η υποστελέχωση των τμημάτων νοσηλείας προκαλεί φόρτο εργασίας για το νοσηλευτικό προσωπικό που καλείτε να ανταποκριθεί ακόμα και σε μη νοσηλευτικά καθήκοντα με αποτέλεσμα να του προκαλείτε εργασιακή δυσχέρεια.

4.6 Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout Syndrome)

Το χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και συνδέεται με τη μείωση του αισθήματος αυτοεκτίμησης , το αυξημένο άγχος και τη κατάθλιψη. (Χαραλαμπίδου ,1996).

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα σύνδρομο συναισθηματικής εξάντλησης ,αποπροσωποποίησης και μειωμένης προσωπικής ολοκλήρωσης και έχει αναγνωρισθεί ως επαγγελματικός κίνδυνος για τα διάφορα επαγγέλματα που έχουν επίκεντρο τον άνθρωπο , όπως οι κοινωνικές υπηρεσίες , η υγειονομική περίθαλψη και η εκπαίδευση (Maslach et al., 1996).

Το σύνδρομο «burnout» , δυνητικά μπορεί να εντοπισθεί σε κάθε εργαζόμενο , αφορά όμως ιδιαίτερα τους γιατρούς και τους νοσηλευτές λόγω των ιδιαίτερων σχέσεων φροντίδας και υπευθυνότητας που αναπτύσσονται στο χώρο της υγείας (Δημητρόπουλος & Φιλίππου , 2008). Όπως αναφέρει ο Ρίκο (2006), οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν υψηλό κίνδυνο για επαγγελματική εξουθένωση , σύγκρουση ρόλων και εργασιακή δυσαρέσκεια.

Οι Volker et al., (2010) , επισημαίνουν ότι γενικά η εξουθένωση συνδέεται με υψηλά ποσοστά ασθενειών , αυξημένη χρήση αλκοόλ και άλλων διεγερτικών , χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση , συχνή εναλλαγή προσωπικού και μειωμένη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών , με αποτέλεσμα την ανεπαρκή φροντίδα των ασθενών.

4.7 Εργασιακό άγχος στους νοσηλευτές

Το εργασιακό στρες αποτελεί συχνά αντικείμενο μελέτης , καθώς αποτελεί σημαντικό παράγοντα της εργασίας του κάθε ατόμου. Το άγχος μπορεί να επηρεάσει την ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου μειώνοντας την απόδοση του στον χώρο εργασίας. Οι νοσηλευτές βιώνουν μεγαλύτερο εργασιακό στρες σε σχέση με άλλα επαγγέλματα και είναι πιο ευάλωτοι στην επαγγελματική εξουθένωση εξαιτίας της ανεπαρκούς εκπαιδευτικής προετοιμασίας στην αντιμετώπιση του συναισθηματικού άγχους (Λαχανά , 2003).

Οι σημαντικότεροι λόγοι πρόκλησης άγχους στους νοσηλευτές είναι οι συχνές βάρδιες , η σύγκρουση των ρόλων τους , η συνεχής επικοινωνία με διαφορετικά άτομα, ο φόρτος εργασίας , η βαρύτητα των περιστατικών και ανάλογα από τον τομέα εργασίας τους , η καθημερινή αντιμετώπιση του θανάτου. Παράλληλα , αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν οικογενειακά προβλήματα λόγω της εργασίας τους , βιώνοντας έτσι μεγαλύτερο άγχος που μεταφέρετε στη συνέχεια στο χώρο εργασίας (Cooper & Cartwright 1994, Brokalaki 2001, Kluger 2008).

Όπως σημειώνει η Παπαδάτου (1995), υπάρχουν κάποια συγκεκριμένα νοσηλευτικά τμήματα με υψηλότερο βαθμό επαγγελματικού άγχους (Μονάδες Εντατικής Θεραπείας) και άρα με μεγαλύτερο ποσοστό επαγγελματικής δυσαρέσκειας λόγω του άγχους αλλά και των συνοδών συνεπειών του.

Οι Δημητριάδου και συν.,(2009), χαρακτηρίζουν δύσκολο το έργο των νοσηλευτών καθώς οι συνθήκες άσκησης των καθηκόντων τους χαρακτηρίζονται συχνά από έλλειψη πόρων (στελέγωση , υλικοτεχνική υποδομή) , υπερφόρτωση ρόλου και απουσία συστημάτων υποστήριξης. Ο κλινικός νοσηλευτής βιώνει τη ματαίωση και την απογοήτευση με συνεπακόλουθο τη σύγκρουση μεταξύ των προσδοκιών και της πραγματικότητας , την εμφάνιση συμπτωμάτων άγχους , διαταραχών ύπνου , καταχρήσεων , σωματοποίησης , αντικοινωνικής συμπεριφοράς , σημάδια κατάθλιψης και κρίσεων πανικού.

Σημειώνεται επίσης ότι, το εργασιακό άγχος στους νοσηλευτές και φαινόμενα όπως οι συχνές απουσίες από την εργασία και οι αλληπάλληλες μετακινήσεις των εργαζομένων σχετίζονται με χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία (Volker , 2010).

4.8 Ευκαιρίες εκπαίδευσης και προαγωγής

Η επιστημονική κατάρτιση και ανάπτυξη μέσα στα νοσοκομεία επιτυγχάνεται με τον προγραμματισμό διαφόρων εκπαιδευτικών και επιμορφωτικών δραστηριοτήτων , οι οποίες εκλαμβάνονται από τους εργαζομένους ως δυνατότητα για ενίσχυση των ικανοτήτων και ανάπτυξη των γνώσεων τους ,αλλά και ως ευκαιρία επαγγελματικής εξέλιξης καθώς η συνεχής πρόοδος της νοσηλευτικής επιστήμης απαιτεί από τους επαγγελματίες τη δια βίου εκπαίδευση (Αναστασίου ,2004).

Επιπρόσθετα , η υποστήριξη από το εργασιακό περιβάλλον (οργανισμό, συναδέλφους, προϊσταμένους), είναι πολύ σημαντική για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων ενός εργαζομένου και τη μεταφορά γνώσης και πληροφόρησης από τα ανώτερα προς τα κατώτερα επίπεδα ιεραρχίας (Cromwell & Kolb , 2004).

Σύμφωνα με τους Schmalenberg και Kramer (1979), ο απόφοιτος μιας νοσηλευτικής σχολής , προκειμένου να ταυτισθεί με τον επαγγελματικό ρόλο του ως νοσηλευτής, περνά από τέσσερα στάδια που ουσιαστικά αντιστοιχούν στην αντίδραση στην αλλαγή (Μερκούρης ,2008).

1^ο στάδιο: του μήνα του μέλιτος (honeymoon) , όπου ο εργαζόμενος δεν έχει κανένα πρόβλημα,

2^ο στάδιο: της καταπληξίας (shock) ,προκύπτει σύγκρουση μεταξύ των προσωπικών πεποιθήσεων και των όσων διδάχτηκε στη σχολή του με την πραγματικότητα. Σε αυτή την φάση είναι απαραίτητη η στήριξη από τον προϊστάμενο.

3^ο στάδιο: της ανάρρωσης (recovery), οι συγκρούσεις αρχίζουν να αμβλύνονται .

4^ο στάδιο :της επίλυσης (resolution) , οι συγκρούσεις έχουν πλήρως αμβλυνθεί..

Η Smalley (2005), αναφέρει ότι οι νοσηλευτές που έχουν κίνητρα και λαμβάνουν συνεχή εκπαίδευση νιώθουν περισσότερο ικανοποιημένοι επαγγελματικά και παρέχουν καλύτερες υπηρεσίες υγείας. Οι εργασιακή ικανοποίηση και η παρακίνηση συντελούν μαζί στην αύξηση των επιδόσεων των εργαζομένων και οι οργανισμοί υγείας μπορούν να προβούν σε πολλές παραστάσεις για την αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία , με ουσιαστικό επίκεντρο την παροχή κινήτρων στο υφιστάμενο και μελλοντικό προσωπικό (Παλαιολόγου . 2006) .

Αξιοσημείωτη είναι και η επισήμανση πως η θέση στην ιεραρχία αποτελεί ακόμα ένα σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης εργασιακής ικανοποίησης αφού στους νοσηλευτές που κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις και ειδικά σε αυτούς άνω των 55 ετών παρατηρούνται υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης.(Lambrou , Kontodimopoulos & Niakas,2010). Στη διάρκεια του χρόνου , ο επαγγελματίας νοσηλευτής αποκτά εμπειρία , ωριμάζει στο χώρο εργασίας του , με αποτέλεσμα να εφοδιάζεται με επιπλέον υπευθυνότητα και σιγουριά για τον βαθμό αποτελεσματικότητας του στο χώρο νοσηλείας και αυτό οδηγεί και σε περαιτέρω ενίσχυση της ικανοποίησης από την εργασία του (Μωραΐτη ,Πέπε ,2009).

Η προαγωγή κατά την Price , αναφέρετε στην περίπτωση ανέλιξης του εργαζόμενου στον επόμενο βαθμό εργασίας μέσα στον οργανισμό. Η κλίμακα προαγωγών μέσα στα νοσοκομεία είναι περιορισμένη , αφού η ιεραρχία ανερχόμενη στενεύει σε αριθμούς θέσεων. Ως γνωστό μέχρι και σήμερα , η προαγωγή ακολουθεί κατά κύριο λόγο τα χρόνια υπηρεσίας και όχι τα κριτήρια απόδοσης και κατάρτισης. Έτσι , αρκετοί νοσηλευτές που δεν ικανοποιούνται μόνο από την εσωτερική ανταμοιβή της παροχής φροντίδας του ασθενούς , παραμένουν στην ίδια θέση εργασίας το μεγαλύτερο διάστημα της εργασιακής τους απασχόλησης χωρίς να καλύπτονται οι ανάγκες τους για ανάπτυξη και να οδηγούνται στη δυσαρέσκεια (Αναστασίου , 2004).

4.9 Εργασιακές συνθήκες κλινικών νοσηλευτών

Όπως σημειώνει ο Rowell (2003), ως επαγγελματίες οι νοσηλευτές έχουν ανάγκη από ένα περιβάλλον εργασίας που θα αναγνωρίζει την κοινωνική και υγειονομική πλευρά του έργου τους καθώς επίσης και το πεδίο δράσης τους , όπως αυτό καθορίζεται από τη ρυθμιστική νομοθεσία της χώρας.

Η ανεπάρκεια προσωπικού , όπως και η κακή πολλές φορές οργάνωση της εργασίας έχει ως αποτέλεσμα οι νοσηλευτές να διεκπεραιώνουν δραστηριότητες εκτός των αρμοδιοτήτων τους , όπως διοικητικές εργασίες με αποτέλεσμα να τους δημιουργείται το

αίσθημα της ασάφειας του ρόλου τους , να επιφορτίζονται με επιπρόσθετα καθήκοντα και τελικά να καταλήγουν στη δυσαρέσκεια από την εργασία τους (Αναστασίου,2004).

Το κυκλικό ωράριο εργασίας είναι ένας ακόμα παράγοντας που προκαλεί σε κάποιο βαθμό την δυσαρέσκεια των νοσηλευτών. Τα νοσοκομεία ανήκουν σε εκείνους τους οργανισμούς που λειτουργούν όλο το 24ωρο. Η εναλλαγή των διαστημάτων ημέρας και νύχτας κατά τα οποία διενεργείτε η εργασία έχει σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στον άνθρωπο. Η αλλαγή των βιορυθμών επηρεάζει την αποδοτικότητα του εργαζομένου και τον κάνει πιο επιρρεπή σε ατυχήματα. Οι αλλαγές στη βάρδια ενδεχομένως να επιδρούν στη θερμοκρασία του σώματος , στο ρυθμό μεταβολισμού , στα επίπεδα σακχάρου στο αίμα , στη νοητική απόδοση αλλά και στα κίνητρα των εργαζομένων.

Επιπλέον , οι αλλαγές βάρδιας αναπόφευκτα έχουν και κοινωνικές συνέπειες αφού διαταράσσουν την οικογενειακή και τη κοινωνική ζωή του εργαζόμενου (κυκλικό ωράριο, εργασία κατά τις ημέρες ανάπαυσης και επίσημες αργίες). Σε σχετική μελέτη του Cooper και των συνεργατών του σε νοσηλεύτριες που εργάζονταν σε διαφορετικές βάρδιες έδειξε ότι σε σχέση με τις συναδέλφους τους που είχαν σταθερή βάρδια , οι νοσηλεύτριες αυτές παρουσίαζαν μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ , περισσότερα προβλήματα με τη σεξουαλική τους ζωή και χαμηλότερο δείκτη ικανοποίησης από την προσωπική τους ζωή (Κάντας 1995, Viswanathan 2007).

Όπως αναφέρουν οι Price και Mueller αλλά και η Blegen μετά από διαπίστωση της Cavanagh (1992) , σε έρευνα της σε νοσηλευτικό προσωπικό , ένα άλλο χαρακτηριστικό της εργασίας του κλινικού νοσηλευτή που οδηγεί στη μείωση της ικανοποίησης στο εργασιακό στρες και την αποχώρηση από την εργασία , έχει να κάνει με την ρουτίνα της εργασίας , δηλαδή τον τρόπο επανάληψης ενός έργου ή τον βαθμό στον οποίο επαναλαμβάνεται η εργασία (Χαραλαμπίδου ,1996).

Μια ακόμη διαπίστωση που γίνεται μέσα από τις έρευνες είναι η συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης με το τμήμα και τη φύση της εργασίας που προσφέρει ο νοσηλευτής. Παράδειγμα αποτελεί έρευνα σε νοσοκομείο της Κύπρου όπου τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι στο χειρουργικό τομέα είναι πιο ευχαριστημένοι σε σχέση με τους νοσηλευτές που στελεχώνουν τις μονάδες εντατικής θεραπείας και τμήματα επειγόντων περιστατικών αφού σε αυτά τα τμήματα το προσωπικό αντιμετωπίζει καθημερινά δύσκολες και ψυχοφθόρες καταστάσεις που επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίησή τους (Lambrou et al., 2010).

Σε έρευνα των Κουράκου και συνεργατών (2012), που αφορούσε την διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών των Παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας , βρέθηκε πως ο τομέας που προσέφερε τη μεγαλύτερη ικανοποίηση

στους νοσηλευτές ήταν το αντικείμενο εργασίας τους , ακολουθούμενος από τις σχέσεις με τους συναδέλφους τους . Από την άλλη πλευρά οι τομείς που φάνηκε ότι δυσαρεστούν περισσότερο τους συμμετέχοντες ήταν οι συνθήκες εργασίας και ο μισθός τους.

Τέλος , τονίζεται ξανά μέσα από πολλές μελέτες ότι στους παράγοντες δυσαρέσκειας του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία τους , προστίθενται και οι συχνές αλλαγές στη σύνθεση του δυναμικού ενός τμήματος του νοσοκομείου καθώς και γενικότερα οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό (Piko , 2006 ,Χατζηπαντελής & Σιγάλας , 2010).

4.10 Σχέση διοίκησης – προϊσταμένων και νοσηλευτών

Η αναγνώριση του προσφερόμενου έργου από μέρους του εργοδότη , φαίνεται να αποτελεί ένα ακόμη εργαλείο εργασιακής ικανοποίησης για το νοσηλευτικό προσωπικό (Μερκούρης,2008).Ο τρόπος διοίκησης και η ηγεσία τόσο σε επίπεδο νοσοκομείου όσο και σε επίπεδο τμήματος επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών καθώς και τη συμπεριφοράς του η οποία εκφράζεται με τη μορφή παραπόνων υγείας , απουσιών από την εργασία καθώς και άλλων δεικτών καλής ή μη κατάστασης (Boumans & Landeweerd 1993, McNeese Smith 1993, Morrison et al.,1997).

Μια άλλη παράμετρος που κρίνεται πολύ σημαντική για την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών και την αποτελεσματική άσκηση του έργου τους είναι η αποτελεσματική και αμφίδρομη επικοινωνία με προϊσταμένους και διοίκηση. Όπως αναφέρουν οι Townsend , Bronstein και Walker , όταν οι νοσηλευτές στερούνται του δικαιώματος της ανοιχτής επικοινωνίας και δεν αντιμετωπίζονται με ευαισθησία και ανάλογη υποστήριξη , αισθάνονται αδύναμοι και απομονωμένοι μέσα στην ιεραρχία του οργανισμού και καταλήγουν να είναι δυσαρεστημένοι από τον τρόπο επικοινωνίας και την δουλειά τους γενικότερα (Χαραλαμπίδου ,1996).

Σε έρευνα των Krogstad και Veenstra (2001) καταδεικνύονται οι πιο κάτω παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από μέρους της διοίκησης:

- Η διοίκηση του νοσοκομείου να έχει ξεκάθαρες και κατάλληλες προτεραιότητες και να ενδιαφέρεται για το προσωπικό και ιδιαίτερα για την παραμονή του στην εργασία του .
- Ο άμεσα προϊστάμενος πρέπει να έχει τις ίδιες προτεραιότητες,
- να έχει ξεκάθαρους στόχους για την ανάπτυξη της υφιστάμενης μονάδας
- να έχει γνώση για τη δουλειά του προσωπικού του
- να απαιτεί από το προσωπικό γνώσεις και δεξιότητες και
- να παρέχει την υποστήριξη και ενθάρρυνση που έχει ανάγκη το προσωπικό

Ακόμα, σημειώνεται ότι η ανεπαρκής υποστήριξη και η απουσία επαίνου , συμβάλλουν αρνητικά στη διαμόρφωση των επιπέδων ικανοποίησης του προσωπικού σε συνδυασμό και με την μη αναγνώριση του έργου και της συμβολής του νοσηλευτή ως επαγγελματία υγείας και την ελλιπή ή όχι επαρκής ανατροφοδότηση (feedback) και καθοδήγηση του από τη διοίκηση(Murrells et al, 2008).

Τέλος αξίζει να αναφερθεί και ο ρόλος της ενδυνάμωσης του προσωπικού από μέρους της διοίκησης , καθώς σχετίζεται με την εφαρμογή μεθόδων αύξησης της αποδοτικότητας των εργαζομένων με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της παραγωγικότητας τους και της ποιότητας της φροντίδας που προσφέρουν στους πάσχοντες. Ως διαδικασία η ενδυνάμωση αποτελεί ένα συνδυασμό ενεργειών μεταβίβασης ευθυνών και εξουσίας , παρακίνησης και ανάπτυξης των εργαζομένων ώστε να επιτυγχάνεται η υψηλότερη δυνατή απόδοση και ταυτόχρονα η υψηλότερη δυνατή ικανοποίηση τους στην εργασία. Στη διαδικασία ενδυνάμωσης του νοσηλευτικού προσωπικού περιλαμβάνονται:

- η δημιουργία οράματος και πρόκλησης ώστε οι εργαζόμενοι να αντιλαμβάνονται με σαφήνεια την αποστολή και τις στρατηγικές κατευθύνσεις της ηγεσίας και του οργανισμού.
- η ανάπτυξη πνεύματος ομαδικότητας και συνεργασίας , ώστε οι εργαζόμενοι να έχουν ενεργό συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων
- η εφαρμογή ελεγκτικών μηχανισμών και η άσκηση πειθαρχίας μέσα από την χρησιμοποίηση καθηκοντολογίου που θα αποσαφηνίζονται οι ευθύνες ,οι ρόλοι, τα καθήκοντα και τα προσδοκώμενα αποτελέσματα κάθε νοσηλευτή ή ομάδας νοσηλευτών και να μειώνονται οι συγκρούσεις στους χώρους νοσηλείας και
- η δημιουργία υποστηρικτικών μηχανισμών και η δημιουργία αισθήματος ασφάλειας στους εργαζόμενους , ώστε να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες (Βελονάκης & Τσαλικογλου ,2005, Μωραΐτη & Πέπε ,2009) .

Καταλήγοντας , σημειώνετε πως η απόδοση του προσωπικού φαίνεται να εξαρτάται από το επίπεδο των κινήτρων, αλλά τα ίδια τα κίνητρα επηρεάζουν μόνο τις πτυχές της απόδοσης , οι οποίες μπορούν να ελεγχθούν από τους εργαζόμενους προσωπικά. Η απόδοση από την άλλη εξαρτάται και από τη δομή του οργανισμού και από το εργασιακό περιβάλλον (Χατζηπαντελής & Σιγάλας ,2008).

Κεφάλαιο πέμπτο

5. Μελέτες εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών

Η πρώτη αξιολογη μελέτη ικανοποίησης των νοσηλευτών πραγματοποιήθηκε από τον Nahm στο Πανεπιστήμιο της Μινεσότα το 1940 και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία περιλαμβάνουν το εισόδημα , τις ώρες εργασίας , τις σχέσεις με τους ανωτέρους , το ενδιαφέρον για την εργασία , την οικογένεια, τις κοινωνικές σχέσεις καθώς και τις ευκαιρίες για πρόοδο.

Αργότερα ,οι Weisman και Nathanson (1985) στη δική τους μελέτη ανέφεραν ότι το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν ο καθοριστικός παράγοντας για το συνολικό επίπεδο ικανοποίησης των χρηστών υγείας.

Οι Blegen και Mueller (1987), προσδιόρισαν τέσσερις ατομικούς παράγοντες που συνεισφέρουν στην εργασιακή ικανοποίηση , οι οποίοι περιλαμβάνουν την ηλικία, την εκπαίδευση , την εμπειρία και τον επαγγελματισμό. Η διαμόρφωση της ικανοποίησης των νοσηλευτών έχει διαπιστωθεί ότι σχετίζεται με δημογραφικές μεταβλητές όπως είναι η ηλικία ή τα χρόνια υπηρεσίας ,το φύλο ,το επίπεδο εκπαίδευσης και η θέση στην ιεραρχία (Χαραλαμπίδου ,1996).

Η εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών στο νοσοκομείο αποτέλεσε και το θέμα της διδακτορικής διατριβής της Χαραλαμπίδου (1996), μέσα από την οποία διαπιστώθηκε σχέση ικανοποίησης με τις επαγγελματικές ευκαιρίες ανάπτυξης , το πρωινό ωράριο , τις εξωγενείς ανταμοιβές (χρηματικές) , το πρόγραμμα εργασίας , την επιβράβευση και την αναγνώριση από τους προϊσταμένους.

Γενικότερα ,μελετώντας τα αποτελέσματα πληθώρας ερευνών, η εργασιακή ικανοποίηση επισημαίνεται ως η πιο σημαντική ίσως παράμετρος για την παραμονή του εργαζόμενου στη θέση του. Η δυσαρέσκεια στην εργασία δημιουργείται από την ατελή υπευθυνότητα του νοσηλευτή σε ότι αφορά τη φροντίδα του ασθενή , την έλλειψη πρωτοκόλλων που οριοθετούν τα καθήκοντα των νοσηλευτών καθώς και την ανεπιτήδευτη συνεισφορά των νοσηλευτών στην πολιτική διαμόρφωση (Burnard et al.,1999).

Σε μελέτη των Aiken et al.,(2001) που πραγματοποιήθηκε σε Ευρώπη και Β. Αμερική , βρέθηκαν υψηλά ποσοστά δυσαρέσκειας στους νοσηλευτές. Συγκεκριμένα , το ένα τρίτο των νοσηλευτών στην Αγγλία και τη Σκωτία καθώς και το ένα πέμπτο στις Ηνωμένες Πολιτείες σκόπευαν να παραιτηθούν από την εργασία τους στο διάστημα του προσεχούς

έτους από τη στιγμή της συλλογής των δεδομένων. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και το εύρημα ότι το 27% - 54% των νοσηλευτών από όλες τις χώρες κάτω από 30 ετών είχαν πρόθεση να παραιτηθούν σε διάστημα 12 μηνών. Αναφορικά με το κλίμα που υπήρχε στο χώρο εργασίας μόνο το ένα τρίτο των νοσηλευτών σε Καναδά και Σκωτία αισθάνονταν ότι συμμετείχαν στην ανάπτυξη των προγραμμάτων εργασίας, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες χώρες όπου το ποσοστό ήταν μεγαλύτερο από 50%. Τα θετικά στοιχεία της μελέτης επικεντρώνονται στην ικανοποίηση των Γερμανών νοσηλευτών σε ποσοστό 61% από τις ευκαιρίες που είχαν για επαγγελματική ανέλιξη ενώ και στον τομέα των απολαβών, οι Αμερικανοί νοσηλευτές σε ποσοστό 57% και οι Καναδοί σε ποσοστό 69% ήταν οι περισσότερο ικανοποιημένοι.

Ο Sengin (2003), διενήργησε μια βιβλιογραφική έρευνα με επίκεντρο την διερεύνηση των εργασιακών χαρακτηριστικών που σχετίζονται με την ικανοποίηση των νοσηλευτών σε γενικά νοσοκομεία επείγουσας φροντίδας, στα οποία ασθενείς διαφορετικών περιστατικών και ηλικιακών κατηγοριών αντιμετωπίζονται και περιθάλπονται από τους νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα της αναφερόμενης έρευνας ανέδειξαν τα δέκα πιο συχνά εμφανιζόμενα χαρακτηριστικά που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών και περιλαμβάνουν την αυτονομία, τη διαπροσωπική επικοινωνία και συνεργασία, την επαγγελματική πρακτική, πρακτικές management και διοίκησης, αναγνώριση και κοινωνικό status, απαιτήσεις έργου – φόρτος εργασίας, ευκαιρίες εξέλιξης – ανάπτυξης, εργασιακές συνθήκες, αμοιβή - μισθός και δικαιοσύνη.

Μέσα από τα αποτελέσματα της διδακτορικής διατριβής της Καρανικόλα (2006), αναφέρετε ότι η εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους. Τα αποτελέσματα της ποιοτικής ανάλυσης συνηγόρησαν υπέρ της σχέσης μεταξύ αυτοεκτίμησης, επαγγελματικού ρόλου και επαγγελματικής ικανοποίησης, και ανέδειξαν τη σημασία του προσωπικού συστήματος κριτηρίων και του βιώματος της προσφοράς, για την εργασιακή και την προσωπική αυτό-αξιολόγηση. Επίσης, η μελέτη των μοναδικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, όπως η αυτοεκτίμηση, μπορεί να συμβάλλει στην ενίσχυση θετικών εργασιακών στάσεων, ή περεταίρω και στον περιορισμό φαινομένων χαμηλού ηθικού στο νοσηλευτικό προσωπικό, όπως η επαγγελματική εξουθένωση και η παραίτηση.

Αξιόλογη διαπίστωση αναδύεται μέσα από την έρευνα των Κωνσταντινίδη και Φαναριώτου (2007), που διερεύνησαν την στελέχωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης αφού διαπίστωσαν ότι στο νοσηλευτικό επάγγελμα, ο φόρτος εργασίας, οι μη ασφαλείς συνθήκες που διαμορφώνονται λόγω της υποστελέχωσης, η ανεπαρκής στήριξη από τη διοίκηση, αποτελούν μορφές βίας και αυθαιρεσίας προς τους εργαζόμενους, παραβιάζοντας τα θεμελιώδη δικαιώματά τους για

αξιοπρέπεια , σεβασμό, ακεραιότητα και ταυτόχρονα διαμορφώνουν τόσο την εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού όσο και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η Ποζουκίδου και συν.,(2007) , αποφάνθηκε ότι η υποστελέχωση των τμημάτων , όχι μόνο αποτελεί παράγοντα εργασιακής δυσαρέσκειας αλλά ταυτόχρονα μπορεί να αποτελέσει και σοβαρό παράγοντα εργασιακού στρες με τη μορφή πίεσης προς τους εργαζόμενους, με αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται το ήδη δύσκολο έργο τους και να επηρεάζεται η εργασιακή τους απόδοση.

Μια άλλη σημαντική μελέτη που εκπονήθηκε από το Robert Wood Johnson Foundation (2007), διαπίστωσε ότι και οι παρακάτω παράμετροι συνδέονται με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτριών :(Χατζηπαντελής & Σιγάλας.,2008)

- Οι νοσηλεύτριες που απάντησαν ότι είχαν πολύ καλή υγεία ήταν περισσότερο ικανοποιημένες , σε σχέση με αυτές που ανέφεραν καλή υγεία,
- οι νοσηλεύτριες μαύρης φυλής εξέφρασαν λιγότερη ικανοποίηση από τις νοσηλεύτριες λευκής φυλής ,
- οι νοσηλεύτριες που συμπλήρωσαν τον κύκλο σπουδών τους στις ΗΠΑ δήλωσαν περισσότερο ικανοποιημένες,
- οι νοσηλεύτριες με προοπτική καριέρας ανέφεραν μεγαλύτερη ικανοποίηση
- οι νοσηλεύτριες που βρίσκουν ευχάριστο το περιβάλλον που εργάζονται και διατηρούν φιλικές σχέσεις με συναδέλφους δηλώνουν και πιο ικανοποιημένες από την εργασία τους,
- ευχαριστημένες παρουσιάζονται και οι νοσηλεύτριες που θεωρούν ότι ανταμείβονται δίκαια στη δουλειά τους ,
- πιο ικανοποιημένες παρουσιάζονται και οι νοσηλεύτριες που ανέφεραν ότι τα οργανωτικά χαρακτηριστικά του οργανισμού που εργοδοτούνται δεν παρεμβαίνουν στην καθημερινή εργασία τους ,
- οι νοσηλεύτριες που δεν νιώθουν ότι η δουλειά τους εμποδίζει ή παρεμβαίνει στην οικογενειακή τους ζωή δηλώνουν περισσότερο ευχαριστημένες ,
- τέλος, πιο ικανοποιημένες παρουσιάζονται και οι νοσηλεύτριες που ανέφεραν μικρότερο φόρτο εργασίας.

Οι Λάμπρου και συν., (2008) σε έρευνα που πραγματοποίησαν στην Κύπρο για την ανάδειξη των παραγόντων παρακίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ανέδειξαν κίνητρα που ήταν και οικονομικά και μη οικονομικά. Οι πιο σημαντικοί παράγοντες κινήτρων για τους εργαζόμενους στην υγεία του δημόσιου νοσοκομείου ήταν η εκτίμηση από τους διευθυντές και από τους συναδέλφους , η σταθερή δουλειά, η αμοιβή και η επαγγελματική κατάρτιση. Οι πιο

σημαντικοί παράμετροι αποθάρρυνσης είχαν σχέση με τους χαμηλούς μισθούς και τις δύσκολες συνθήκες εργασίας. Όπως επισημαίνουν οι ερευνητές , η γνώση των παραγόντων των κινήτρων και των παραγόντων που οδηγούν σε αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία θα επιτρέψει την υλοποίηση στοχευόμενων στρατηγικών συνεχούς βελτίωσης.

Τα αποτελέσματα βιβλιογραφικής ανασκόπησης 21 ερευνητικών μελετών των Utriainen και Kyngas (2009), με θέμα την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών κυρίως στις Ηνωμένες Πολιτείες έρχεται να προστεθεί σε αυτές που έδειξαν ότι ο βαθμός ικανοποίησης ποικίλει ανάλογα με το χώρο εργασίας. Επιπλέον , επηρεάζεται πολύ και από τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των νοσηλευτών , την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και τον τρόπο οργάνωσης της νοσηλευτικής εργασίας.

Στην Κίνα , ο Ning et al., (2009), μέσα από τη δική τους έρευνα για την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών κατέληξε στην παραδοχή ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή κουλτούρα και την συμπεριφορά των νοσηλευτών της Κίνας. Όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα της έρευνας οι νοσηλευτές παρουσιάζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους και αισθάνονται αποδυναμωμένοι σε σχέση με τους ευρωπαίους συναδέλφους τους. Οι κύριοι λόγοι δυσαρέσκειας εντοπίζονται στην περιορισμένη πρόσβαση σε πηγές πληροφοριών, στις λιγότερες ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης και στην πολύ περιορισμένη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων.

Σε άλλη περίπτωση βιβλιογραφικής ανασκόπησης 16 μελετών των Davey et al.,(2009), που ασχολήθηκαν με τα αίτια απουσίας των νοσηλευτών από την εργασία τους , αν και δεν διαπιστώθηκαν ευκρινή αίτια απουσίας, εντούτοις υπάρχουν ενδείξεις ότι πρέπει να βελτιωθούν οι εργασιακές συνθήκες , να αυξηθεί η επαγγελματική ικανοποίηση και να μειωθεί η ένταση του συνδρόμου εργασιακής εξουθένωσης για να μειωθούν έτσι και οι απουσίες από το χώρο εργασίας των νοσηλευτών.

Μια από τις μεγαλύτερες και αξιόλογες προσπάθειες διερεύνησης της εργασιακής ικανοποίησης στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου θεωρείται η ερευνητική εργασία των Μακρή και συνεργατών (2009) όπου το νοσοκομείο Πάφου βρέθηκε να έχει τους πιο ευχαριστημένους νοσηλευτές από όλα τα δημόσια νοσοκομεία της Κύπρου.

Οκτώ στους δέκα εργαζόμενους δήλωσαν ικανοποιημένοι ή πολύ ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους. Περισσότερο ικανοποιημένοι βρέθηκαν οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Πάφου και λιγότερο ικανοποιημένοι αυτοί στο νοσοκομείο Λεμεσού. Η ικανοποίηση του προσωπικού φάνηκε ότι πηγάζει κυρίως από το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής δραστηριότητας και από τη σχέση με τους ασθενείς ενώ για τους

νοσηλευτές καθοριστικό ρόλο έχει και ο παράγοντας των αποδοχών. Παρά τα υψηλά ποσοστά συνολικής ικανοποίησης, για κάποιες επι μέρους παραμέτρους της εργασίας, ο μέσος βαθμός δυσαρέσκειας ήταν αισθητά αυξημένος. Τέτοιες παράμετροι ήταν η αναγνώριση και η προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης, η εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές, η αναγνώριση και η επιβράβευση θετικών προσπαθειών, η παροχή κινήτρων και η οργάνωση, όπως επίσης και η διεύθυνση του νοσοκομείου. Όσον αφορά τις αλλαγές που προτάθηκαν από τους νοσηλευτές του νοσοκομείου Πάφου για βελτίωση της εργασιακής τους δραστηριότητας, την πρώτη θέση κατέλαβε η αύξηση του αριθμού προσωπικού και η βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Επιπρόσθετα, τονίσθηκε η ανάγκη για επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, για υποστήριξη, ενθάρρυνση και ανατροφοδότηση εκ μέρους των προϊσταμένων. Παράλληλα, εκφράσθηκε η δυσαρέσκεια των νοσηλευτών από την ελλειπεί αναγνώριση του έργου τους, τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας, ενώ οι αποδοχές δεν περιλαμβάνονται στις πρώτες θέσεις δυσαρέσκειας από την εργασία τους.

Σε άλλη περίπτωση, κίνητρο έρευνας για τους Chan et al.,(2013), αποτέλεσαν τα χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών και η αυξημένη τάση εγκατάλειψης του επαγγέλματος. Η ερευνητική ομάδα προτείνει ότι, οι αλλαγές στην οργανωτική δομή των οργανισμών, η βελτίωση των οικονομικών απολαβών, η δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος και η υποστήριξη από την ηγεσία δύναται να αυξήσουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών. Ταυτόχρονα, η επάρκεια προσωπικού, η ενδυνάμωση μέσω της πρόσβασης σε πηγές πληροφόρησης και γνώσης, καθώς και η εκπαίδευση θα ενίσχυαν την αφοσίωση και θα μείωναν την ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων που ωθούν τους νοσηλευτές στην εγκατάλειψη του επαγγέλματός τους.

Με κεντρικό άξονα την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών η Ματράκη (2013), επέλεξε ως θέμα για την διατριβή της επιπέδου μάστερ τη διερεύνηση του εργασιακού στρες και επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, επιλέγοντας την περίπτωση του Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Από τα ευρήματα της έρευνας παρατηρείται ότι ο σημαντικότερος παράγοντας εργασιακής ικανοποίησης είναι για τους νοσηλευτές η εκτίμηση της εργασίας τους, όπως αυτή αντανακλάται στις μισθοδοτικές απολαβές τους, όπως επίσης και στις δυνατότητες επαγγελματικής ανέλιξης στην ιεραρχία. Η συντριπτική πλειοψηφία των νοσηλευτών θεωρεί ότι η εργασία τους δεν εκτιμάται, παράγοντας που αποτελεί και την σημαντικότερη μεταβλητή του χαμηλού επιπέδου ικανοποίησης πολύ λαμβάνουν από την εργασία τους. Παράλληλα αποδεικνύεται πως οι παράγοντες του εργασιακού άγχους συσχετίζονται με το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Δηλαδή, οι καλές συνθήκες

εργασίας και οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις ταυτίζονται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και αρνητικά με το εργασιακό άγχος (Ματράκη,2013).

Οι Roberts – Turner et al.,(2014) , ακολουθώντας τα χνάρια προηγούμενων ερευνητών, κατάληξαν στο συμπέρασμα ότι η δυνατότητα συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων , η ανάληψη πρωτοβουλιών , η ελευθερία του τρόπου διεκπεραίωσης της εργασίας χωρίς ενδελεχής ελέγχους από την ιεραρχία , αποτελούν προσδιοριστικό παράγοντα εργασιακής ικανοποίησης (Landeweerd & Bonmans 1994, Zangaro & Soeken 2007, Chew et al.,2013, Roberts –Turner et al,2014).

Σε ότι αφορά την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών στο υπό μελέτη νοσοκομείο της Πάφου , προηγήθηκε έρευνα της Κανταρή (2014) στα πλαίσια διατριβής επιπέδου μάστερ με θέμα την επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού του εν λόγω νοσοκομείου. Τα συμπεράσματα της έρευνας κατέδειξαν γενικά υψηλά ποσοστά ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία τους ενώ παράλληλα επισήμαναν και κάποιες παραμέτρους που τους προκαλούν δυσχέρεια και δυσαρέσκεια. Πιο αναλυτικά , οι νοσηλευτικοί λειτουργοί συμφωνούν ότι το η φύση της δουλειάς τους είναι αξιόλογη, παραδέχονται ότι αμείβονται με χαμηλότερες χρηματικές αποδοχές από το έργο που προσφέρουν και αξίζουν ενώ η χαμηλή αμοιβή τους γεμίζει και ανασφάλεια . Πέραν τούτου οι νοσηλευτές συμφωνούν ότι οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες ενώ διακρίνουν και κλίμα ευνοιοκρατίας από μέρους της διοίκησης. Ο πιο θετικός παράγοντας που προάγει την ικανοποίηση των νοσηλευτών είναι ο άμεσα προϊστάμενος.

Κλείνοντας την ερευνητική διαδρομή της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών παραθέτονται τα αποτελέσματα της διατριβής επιπέδου μάστερ της Χρίστου (2015) , με θέμα προσδιοριστικοί παράγοντες και αποτελέσματα της εργασιακής ικανοποίησης στους επαγγελματίες υγείας μέσα από βιβλιογραφική ανασκόπηση . Το γενικό συμπέρασμα της ερευνήτριας είναι ότι το περιβάλλον στο χώρο της υγείας δεν αφήνει στο παρόν στάδιο ικανοποιημένους τους εργαζόμενους. Οι παράγοντες δυσαρέσκειας που εντοπίστηκαν αφορούν την οργανωτική δομή , την έλλειψη προσωπικού, την υποστελέχωση , την επαγγελματική εξουθένωση , το φόρτο εργασίας , την αναποτελεσματική ηγεσία ως προς την επίλυση προβλημάτων , τις στοιχειώδης σχέσεις μεταξύ συναδέλφων και τη σχέση με άλλους επαγγελματίες υγείας αλλά και με τους ίδιους τους ασθενείς. Τέλος , επισυνάπτονται τα χαρακτηριστικά και το περιεχόμενο της εργασίας που διαπιστώθηκε από τη Χρίστου (2015)ότι επιδρούν θετικά στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Συγκεκριμένα οι επαγγελματίες υγείας ικανοποιούνται όταν:

- τους ενδιαφέρει το αντικείμενο της εργασίας τους και το κρίνουν ως σημαντικό

- αισθάνονται ότι εκτιμάται και αναγνωρίζεται το έργο τους από την κοινωνία
- υπάρχουν αρμονικές σχέσεις με τους συναδέλφους και τηρείται κλίμα εμπιστοσύνης και αλληλεγγύης στο εργασιακό περιβάλλον
- η μισθοδοτική αμοιβή συνάδει με το προσφερόμενο έργο
- υπάρχει αμφίδρομη επικοινωνία με τους προϊσταμένους και επίδειξη στήριξης , ενθάρρυνσης και κατανόησης προς τους εργαζομένους
- τους δίνονται ευκαιρίες εκπαίδευσης για επαγγελματική ανέλιξη
- έχουν την ελευθερία της ανάπτυξης πρωτοβουλιών και συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων
- βιώνουν μειωμένα επίπεδα εργασιακού στρες και δεν έχουν υπερβολικό φόρτο εργασίας.

5.1 Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών στη δίνη της οικονομικής κρίσης

Η παγκόσμια κατάσταση στην οικονομία και γενικά οι διεθνείς εξελίξεις όπως ήταν αναμενόμενο είχαν αντίκτυπο γενικά στην εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων μη εξαιρουμένου και του νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού.

Ανησυχία των κυβερνήσεων σε περιόδους οικονομικής ύφεσης είναι να ληφθούν μέτρα για τη μείωση των δαπανών του δημοσίου τομέα , μη εξαιρουμένων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας , έτσι ώστε να μειώσουν το λειτουργικό κόστος εργασίας τους και να ελέγχουν τις δαπάνες τους (Needleman et al., 2002). Από την άποψη των εργαζομένων οι πέντε παράγοντες που επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την εργασιακή τους ικανοποίηση υπό συνθήκες αβεβαιότητας είναι η μείωση μισθού , το αίσθημα της ανασφάλειας και πίεσης, η αύξηση των αρμοδιοτήτων, η αύξηση των ωρών απασχόλησης και η έλλειψη ευκαιριών για επαγγελματική ανάπτυξη (Green & Heywood 2008, Leiter, Maslach 2009).

Η Notara et al.,(2010) , αναφέρουν ότι οι ελλείψεις σε προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης θα κάνουν τους επαγγελματίες υγείας να σπανίζουν και την εργασία τους ακόμη πιο επίπονη. Σύμφωνα με έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO , 2010),το εισόδημα αποτελεί το πιο σημαντικό κίνητρο για την μετανάστευση των επαγγελματιών υγείας ενώ ακολουθούν οι παράμετροι δυσαρέσκειας από την εργασία ,οι ευκαιρίες σταδιοδρομίας και η πολιτική αστάθεια.

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία του EFN (European Federation of Nurses Associations), το 2010 στην Ελλάδα διαφάνηκαν κάποια σημαντικά συμπτώματα στο νοσηλευτικό επάγγελμα , απόρροια της συνεχιζόμενης οικονομικής κρίσης στη χώρα. Ενδεικτικά αναφέρονται , η αύξηση πρόωρων συνταξιοδοτήσεων του νοσηλευτικού προσωπικού

υπό την απειλεί νέων μισθοδοτικών μειώσεων , οι μειώσεις μισθών σε σημαντικό βαθμό , η χαμηλή αναλογία νοσηλευτών προς ασθενείς. Επίσης παρατηρείτε η μη πλήρωση των κενών θέσεων νοσηλευτών , η αύξηση των πτυχιούχων άνεργων νοσηλευτών , το κύμα μεταναστεύσεις των νέων νοσηλευτών σε άλλες χώρες αναζητώντας καλύτερες εργασιακές συνθήκες. Επιπρόσθετα ο φόρτος εργασίας των νοσηλευτών , τους αποτρέπει από το να παρέχουν την απαραίτητη φροντίδα στους ασθενείς , ακόμη και στους βαριά πάσχοντες . Ακόμα, σημειώνετε ότι έχουν ληφθεί καταγγελίες των ασθενών σχετικά με τη ποιότητα της περίθαλψης , τις λίστες αναμονής , το κόστος για την υγεία , τις εγκαταστάσεις της υγείας και το κόστος της ιατρικής (EFN,2012).

Στην Κύπρο με την ένταξη της χώρας στον μηχανισμό χρηματοοικονομικής στήριξης και την υπογραφή του «Μνημονίου» (Μάρτιος , 2013) τέθηκε σε εφαρμογή ένα αυστηρό πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής με στόχο τη μείωση των δημόσιων δαπανών και την αύξηση των δημόσιων εσόδων με ταυτόχρονη λήψη μέτρων για τη δημοσιονομική εξυγίανση , τη ρύθμιση του χρηματοπιστωτικού τομέα και την εφαρμογή μεταρρυθμίσεων που θα επανεκκινήσουν την κυπριακή οικονομία. Το κούρεμα καταθέσεων, οι μειώσεις μισθών , η αναβολή προαγωγών και νέων προσλήψεων από τον κρατικό φορέα ,η παροχή έκτακτης εισφοράς των εργαζομένων στα κρατικά ταμεία , οι πρόωρες αφυπηρετήσεις , η συρρίκνωση των θέσεων εργασίας στον ιδιωτικό τομέα , οι μαζικές απολύσεις και οι πτωχεύσεις μεγάλων και μικρομεσαίων επιχειρήσεων συνθέτουν το σκηνικό της σύγχρονης κυπριακής κοινωνίας.

Πρέπει όμως να αναφερθεί ότι η κυπριακή κυβέρνηση βρίσκεται σε πορεία ριζικών αλλαγών και μεταρρυθμίσεων όσο αφορά γενικά την δημόσια υπηρεσία ενώ παράλληλα προωθείτε η εφαρμογή ενός γενικού σχεδίου υγείας καθώς και η αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων της χώρας που σίγουρα δεν θα αφήσουν ανεπηρέαστο το νοσηλευτικό προσωπικό. Στο παρόν στάδιο δεν έχει γίνει γνωστή κάποια έρευνα που να συσχετίζει την οικονομική κρίση με την επαγγελματική ικανοποίηση στην Κύπρο , αν και υπάρχει η πιθανότητα στις μελέτες εργασιακής ικανοποίησης των τελευταίων χρόνων , οι εργαζόμενοι στις απαντήσεις τους να λάμβαναν υπόψη και την οικονομική κρίση στη χώρα.

5.2 Εργασιακή ικανοποίηση στον δημόσιο τομέα

Όπως υποστηρίζεται μέσα από τη βιβλιογραφία , οι εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα τείνουν να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα (Rainey 1989,Steel & Warner 1990, Wright & Davis 2003).Σύμφωνα με τους Wright & Davis (2003), ένας πιθανός λόγος αυτής της δυσaréσκειας μπορεί να αναζητηθεί στο γεγονός ότι ενώ η αποστολή των δημόσιων οργανισμών δύναται να καλύψει αλτρουιστικές ή υψηλότερες τάξεις αναγκών στους εργαζόμενους από τη μια ,

από την άλλη πλευρά οι οργανωτικές και λειτουργικές δομές των εν λόγω οργανισμών , που εμπεριέχουν τη γραφειοκρατία , την τυπολατρία και την ευνοϊκή διασφάλιση της νομιμότητας των πράξεων και της μονιμότητας των θέσεων εργασίας , αποτρέπουν την ικανοποίηση των ανώτερων εργασιακών προσδοκιών των εργαζομένων. Ως αποτέλεσμα αυτών των ιδιαίτερων εργασιακών συνθηκών οι εργαζόμενοι αισθάνονται δυσαρέσκεια ειδικότερα σε ορισμένα χαρακτηριστικά της εργασίας τους , όπως η αυτονομία , η ικανοποίηση προσωπικών φιλοδοξιών ανάπτυξης και ανέλιξης (Wright & Davis ,2003).

Η ανάπτυξη του θεωρητικού μοντέλου μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης στο δημόσιο τομέα των Wright & Davis (2003) , επιχειρεί να συνδέσει πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος που θεωρούνται πολύ διαδεδομένες στο δημόσιο τομέα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά εργασίας τα οποία επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την εργασιακή ικανοποίηση. Κατ' ακρίβεια, λαμβάνει υπ' όψιν τρεις μεταβλητές του εργασιακού περιβάλλοντος: τη σαφήνεια οργανωσιακών στόχων , τους διαδικαστικούς περιορισμούς και τη σύγκρουση οργανωσιακών στόχων ενώ από την άλλη πλευρά των χαρακτηριστικών της εργασίας εξετάζονται τέσσερις μεταβλητές: η σαφήνεια εργασιακού ρόλου, η επαναπληροφόρηση , η ποικιλία δραστηριοτήτων και η ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού. (Wright & Davis ,2003).

Έρευνα του Μανωλόπουλου (2008), με συμμετοχή δημόσιων υπαλλήλων , καταδεικνύει ότι ένας συνδυασμός εσωτερικών και εξωτερικών ανταμοιβών παίζει καθοριστικό ρόλο στην παρακίνηση τους. Με άλλα λόγια, αν και η οικονομική ανταμοιβή αποτελεί ισχυρή κινητήρια δύναμη , εσωτερικά κίνητρα όπως η δημιουργική εργασία , η αναγνώριση και η αυτονομία στην εργασία, φαίνεται να συμβάλλουν στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης (Μανωλόπουλου ,2008).

Στην Ελλάδα αλλά και την Κύπρο το ισχύον θεσμικό πλαίσιο καθιστά τα δημόσια νοσοκομεία , οργανισμούς με ιατροκεντρικό χαρακτήρα που η λειτουργία τους στηρίζεται στις αρχές του δημοσιούπαλληλικού κώδικα. Οι εργασιακές σχέσεις των εργαζομένων με τον οργανισμό , οι χρηματικές απολαβές , η εξέλιξη τους και άλλα σχετικά με την υπηρεσιακή τους κατάσταση , ρυθμίζονται από το δημοσιούπαλληλικό καθεστώς. Επακόλουθο της κατάστασης αυτής είναι ο περιορισμός της διοίκησης των οργανισμών , των αρμοδιοτήτων τους και η στέρηση ανάπτυξης αυτεπάγγελτης βούλησης για διαχείριση των ανθρώπινων πόρων. Επιπλέον , περιορίζεται η ικανότητα για παροχή επιπρόσθετων οικονομικών κινήτρων στο προσωπικό του δημόσιου τομέα και πολύ περισσότερο εν μέσω οικονομικής κρίσης όπου οι πόροι είναι περιορισμένοι. Άρα λοιπόν θα πρέπει να προωθούνται μη υλικοί τρόποι παρακίνησης , προκειμένου να διατηρηθεί το ηθικό των εργαζομένων σε υψηλά επίπεδα κάτι που κρίνεται αναγκαίο για την διασφάλιση παροχής υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στους ασθενείς (Κανελλόπουλος , σελ.188)

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Κεφάλαιο έκτο

6. Μεθοδολογία Έρευνας

Η παρούσα μεταπτυχιακή εργασία αποτελεί μία ποσοτική, πρωτογενή έρευνα.

6.1 Σκοπός έρευνας

Διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου σε σχέση με τους παράγοντες που την επηρεάζουν και εισήγηση μέτρων για την βελτίωσή της. Η καταγραφή των τομέων που χρειάζονται διορθωτικά μέτρα για αύξηση /της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών θα οδηγήσει παράλληλα και στη παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

6.2 Βασικά ερευνητικά ερωτήματα

- Είναι ικανοποιημένο το προσωπικό από τις υπάρχουσες συνθήκες εργασίας του?
- Τι χρειάζεται να συμβεί για να υπάρξει βελτίωση ?
- Ποιοι παράγοντες ικανοποίησης πρέπει να βελτιωθούν?
- Ποια άτομα ή διευθυντικά στελέχη θα πρέπει να έχουν ανάμιξη προς αυτό το στόχο?
- Ποιοι εργαζόμενοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι?

6.3 Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα έρευνας

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα από τα κύρια θέματα μελέτης των επιστημών που ασχολούνται με τον άνθρωπο, με τις ανάγκες του και τη σχέση του με την εργασία(Spector 1997). Η εργασία έχει προσδιοριστικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου , καταλαμβάνει μεγάλο μέρος του χρόνου του, τον χαρακτηρίζει και τον κατατάσσει σε οικονομικά και κοινωνικά στρώματα. Επιπρόσθετα η ικανοποίηση των εργαζομένων αποτελεί μια από τις βασικότερες προϋποθέσεις ενίσχυσης της αποδοτικότητας,

ανταγωνιστικότητας και αποτελεσματικότητας κάθε πετυχημένου οργανισμού (Spector 1997).

Η νοσηλευτική είναι μια τυπική αγχώδης και συναισθηματική απαιτητική εργασία, εφόσον οι νοσηλευτές έρχονται συνεχώς αντιμέτωποι με τις ανάγκες, τα προβλήματα των ανθρώπων και τον πόνο τους (Cronin-Stubbs & Brophy, 1985).

Η σπουδαιότητα της έρευνας αποδίδεται στην επισήμανση των παραγόντων που συνδέονται με την εργασιακή ικανοποίηση και την εισήγηση μέτρων και μεθόδων για βελτίωση της. Εξάλλου, η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μια μεταβλητή που θα πρέπει αρχικά να κατανοηθεί και στη συνέχεια να παρακολουθηθεί, καθώς συμβάλλει, είτε με άμεσο είτε με έμμεσο τρόπο στην ευημερία κάθε οργανισμού (Eyurogiou & Saner, 2009).

Διάφορες έρευνες που έχουν γίνει στην Κύπρο δεν έχουν γίνει ακόμη επίσημα γνωστές ενώ στην συντριπτική τους πλειοψηφία έγιναν στα πλαίσια μεταπτυχιακών και διδακτορικών προγραμμάτων σπουδών. Υπενθυμίζετε επίσης ότι η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται αποδεδειγμένα εκτός από προσωπικούς και από περιβαλλοντικούς παράγοντες, και αφού τα δεδομένα σε όλους τους ζωντανούς οργανισμούς τείνουν να εξελίσσονται και να μεταβάλλονται συνεχώς, δημιουργείτε έτσι και η ανάγκη εσωτερικού ελέγχου του κάθε ανταγωνιστικού και υγιή οργανισμού για να ξέρει τι γίνεται στις τάξεις του, να λαμβάνει διορθωτικά μέτρα όπου και όταν χρειάζεται.

Η ανάγκη ενασχόλησης μου με το θέμα πηγάζει μέσα από την προσωπική μου εμπειρία ως νοσηλεύτρια στον κλινικό χώρο αλλά και βιώνοντας τις αντιδράσεις συναδέλφων στον εργασιακό χώρο. Τους τελευταίους μήνες, το Γενικό Νοσοκομείο Πάφου βρέθηκε στην επικαιρότητα για δυσάρεστα περιστατικά που συνέβησαν στο συγκεκριμένο νοσηλευτήριο και έτυχε στοχοποίησης από τα ΜΜΕ. Η άποψη της κοινής γνώμης τόσο για το ίδιο το νοσοκομείο αλλά και για τους εργαζόμενους σε αυτό, ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό έχει κλωνηθεί. Η συγκυρία των περιστατικών αυτών σε συνδυασμό με την συνεχιζόμενη οικονομική κρίση, την αξίωση των νοσηλευτών για αναγνώριση των πανεπιστημιακών τους προσόντων από το κράτος και ένταξή τους στις πανεπιστημιακές δομές της δημόσιας υπηρεσίας, οδηγούν στην ανάγκη εκτίμησης της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών και η έγκαιρη λήψη διορθωτικών μέτρων για αύξηση της με απώτερο σκοπό και την προσφορά ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Τα αποτελέσματα της έρευνας είναι διαθέσιμα για την διεύθυνση του νοσοκομείου αλλά και στη διάθεση του υπουργείου υγείας για όποια χρήση ή επεξεργασία κρίνουν αναγκαία. Επίσης δεδομένης και της ειλημμένης απόφασης της κυπριακής κυβέρνησης

να προχωρήσει στην ιδιωτικοποίηση των δημόσιων νοσοκομείων στα πλαίσια σχεδιασμού και εφαρμογής ενός ευρύτερου γενικού σχεδίου υγείας , κάθε ερευνητική προσπάθεια που θα αφορά το κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά θα έχει ενδεχομένως υποβοηθητικό ή και καθοδηγητικό χαρακτήρα με ιδιαίτερη βαρύτητα στη λήψη των όποιων τελικών αποφάσεων.

6.4 Ανάλυση ερωτηματολογίου

Για τις ανάγκες της έρευνας έγινε χρήση δομημένου ερωτηματολογίου το οποίο χωρίζεται σε δύο μέρη .Το πρώτο μέρος, περιέχει δέκα ερωτήσεις σχετικές με δημογραφικούς παράγοντες των νοσηλευτών και συγκεκριμένα το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τόπο διαμονής, αριθμό εξαρτώμενων τέκνων, επίπεδο εκπαίδευσης, θέση εργασίας, παρούσα θέση στο νοσοκομείο, τα έτη προϋπηρεσίας και το τμήμα παρούσας απασχόλησης.

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου διερευνά την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών και είναι βασισμένο στο ερωτηματολόγιο Του Paul E. Spector "Job Satisfaction Survey (JSS)" (1985). Ο Paul Elliot Spector είναι καθηγητής της Βιομηχανικής/ Οργανωτικής Ψυχολογίας του πανεπιστημίου της Νότιας Φλόριντας των ΗΠΑ με πλούσιο ερευνητικό και συγγραφικό έργο στο τομέα και της εργασιακής ικανοποίησης. Έχει επίσης δημοσιεύσει πολλά άρθρα σχετικά με το θέμα της ικανοποίησης στο χώρο της υγείας και είναι γνωστός ανά το παγκόσμιο για το ερευνητικό του έργο. Όπως αναφέρει ο ίδιος ο Spector (1994), «το JSS (Job Satisfaction Survey) ερωτηματολόγιο έρχεται να καλύψει με την σειρά του την ανάγκη για ένα εργαλείο που θα απευθύνεται στις υπηρεσίες που θα εξυπηρετούν το άτομο σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς όπως και σε μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς». Επίσης ,με δημοσίευση στην προσωπική του ιστοσελίδα (<http://shell.cas.usf.edu/~spector>) αναφέρει ότι παραχωρεί ελεύθερα τη χρήση του παρόν ερωτηματολογίου, στις περιπτώσεις που διενεργούνται έρευνες για μη εμπορικούς εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς (τελευταία ενημέρωση σελίδας 2 Νοεμβρίου 2015).Η μετάφραση στην ελληνική γλώσσα και ο προέλεγχος του εργαλείου έγινε και από τον Γεροβασιλείου (2009) κατά την διεξαγωγή έρευνας για τη εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων του Ιπποκράτειου Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει σαράντα σύντομες ερωτήσεις/προτάσεις κλειστού τύπου. Σε αυτές τις ερωτήσεις/προτάσεις, διερευνάτε η επαγγελματική ικανοποίηση των συμμετεχόντων σε επτά διαφορετικές διαστάσεις της εργασίας τους. Αυτές είναι: το αντικείμενο εργασίας, οι γενικές συνθήκες εργασίας που περιλαμβάνουν και το περιβάλλον εργασίας, η αμοιβή, οι συνάδελφοι, ο άμεσα προϊστάμενος, η αξιολόγηση ικανοτήτων και δεξιοτήτων και η σχέση με τη διοίκηση.

Οι ερωτώμενοι καλούνταν να τοποθετήσουν έναν √ ή χ στο τετραγωνάκι της απάντησης που τον αντιπροσώπευε καλύτερα . Το κάθε τετραγωνάκι ήταν αριθμημένο από το 1 έως το 5, (σε κλίμακα Likert) ο οποίος αντιστοιχούσε στο βαθμό που συμφωνούσαν ή διαφωνούσαν με κάθε μία από τις ερωτήσεις/ προτάσεις του ερωτηματολογίου. Όπου

1=καθόλου ικανοποιημένος, 2=λίγο ικανοποιημένος , 3=μέτρια ικανοποιημένος, 4=αρκετά ικανοποιημένος και 5=πολύ ικανοποιημένος. Ο χρόνος για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν ξεπερνούσε τα δέκα λεπτά.

Το ερωτηματολόγιο που διανεμήθηκε περιελάμβανε συνοδευτική επιστολή μπροστά, η οποία ενημέρωνε τους συμμετέχοντες για τους σκοπούς διεξαγωγής της έρευνας , επεξηγείτο ο τρόπος που έπρεπε να απαντηθούν οι ερωτήσεις και τον τρόπο διαχείρισης των αποτελεσμάτων. Επίσης έγινε σαφές ότι η συμμετοχή ήταν εθελοντική και εχέμυθη. Τέλος επισυνάφθηκαν και τα προσωπικά στοιχεία μου (διεύθυνση, τηλέφωνο και email) για επικοινωνία των συμμετεχόντων σε περίπτωση αποριών ή άλλων διευκρινήσεων.

6.5 Διαδικασία εξασφάλισης άδειας για την έρευνα

Για την πραγματοποίηση της έρευνας ακολουθήθηκε η νενομισμένη διαδικασία που προ απαιτείται για εξασφάλιση όλων των προβλεπόμενων αδειών από όλους τους αρμόδιους φορείς του κράτους.

Μετά την έγκριση του τελικού θέματος έρευνας από το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου στάλθηκαν παράλληλα επιστολές μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, προς την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου ,για εξασφάλιση άδειας από ηθικής πλευράς και δεοντολογίας και, προς το Γραφείο Επιτρόπου Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού χαρακτήρα. Στις επιστολές έγινε ακριβής αναφορά στο θέμα , τους σκοπούς της έρευνας αλλά και στον τρόπο που επρόκειτο να γίνει η επεξεργασία και διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων. Οι επιστολές περιελάμβαναν συνοδευτικά έντυπα τα οποία ήταν:

- απόδειξη πληρωμής τελών διεξαγωγής έρευνας από το λογιστήριο του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου για Υπουργείο Υγείας,
- η τελική δήλωση του θέματος της διατριβής υπογεγραμμένο από τον επιβλέποντα καθηγητή κ. Πέτρο Δημητρίου,
- βεβαίωση σπουδών από το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου,
- το ερωτηματολόγιο της έρευνας

Στη συνέχεια , και αφού πρώτα λήφθηκαν οι πιο πάνω άδειες, συμπληρώθηκε και στάλθηκε σε ηλεκτρονική μορφή το έντυπο του Υπουργείου Υγείας για τελική εξασφάλιση άδειας εκπόνησης της έρευνας , προς την επιστημονική επιτροπή προώθησης ερευνών του υπουργείου. Η εν λόγω επιτροπή ενέκρινε την έρευνα σε επόμενη τακτική συνεδρία της, τα αποτελέσματα της οποίας έλαβα με ταχυδρομική επιστολή. Το Υπουργείο κοινοποίησε της απόφαση για έγκριση της έρευνας και στη διοίκηση νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου.

6.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Μετά την εξασφάλιση των σχετικών αδειών για την εκπόνηση της έρευνας , έγινε συνάντηση με την προϊσταμένη νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου η οποία ενημερώθηκε για την έναρξη της σχετικής έρευνας ενώ της είχε ήδη κοινοποιηθεί η σχετική έγκριση από το Υπουργείο Υγείας. Ακολούθως , παρουσιάζοντας την σχετική έγκριση άδειας διεξαγωγής έρευνας στους προϊστάμενους των τμημάτων μοιράστηκαν 218 ερωτηματολόγια σε φάκελο, που απευθύνονταν μόνο σε νοσηλευτές , σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε μεταξύ 07/03/2016 και 04/04/2016 (29 ημέρες). Από τα 218 ερωτηματολόγια , επιστράφηκαν τα 200. Οι υπόλοιποι συνάδελφοι είτε απουσίαζαν (άδεια ασθένειας , άδεια μητρότητας) είτε δεν ήθελαν να συμμετάσχουν στην έρευνα.

6.7 Περιορισμοί έρευνας

Σε όλες τις ερευνητικές προσπάθειες ανεξαιρέτου θέματος και δείγματος , επισημαίνονται κάποιοι περιορισμοί. Στην παρούσα έρευνα θα μπορούσε να εκληφθεί ως αδυναμία η χρονική συγκυρία της έρευνας με τις απεργιακές κινητοποιήσεις διάρκειας του μεγαλύτερου ποσοστού των νοσηλευτών (για 18 ημέρες) που ενδεχομένως να επηρέασε τα συναισθήματα για την εργασία τους και αυτό να αποτέλεσε κριτήριο και στις απαντήσεις τους. Όμως το γεγονός ότι υπήρχε μεγάλη συμμετοχή στην έρευνα επιτρέπει την εξαγωγή αξιόλογων και αρκετά ασφαλή συμπερασμάτων.

Κεφάλαιο έβδομο

7. Έρευνα – Αποτελέσματα

7.1 1^η Ενότητα έρευνας

Η ανάλυση του ερωτηματολογίου αρχίζει με την ανάρτηση του πίνακα Α.1 όπου παρουσιάζονται τα αποτελέσματα σχετικά με το φύλο και την ηλικία των ερωτηθέντων.

		Ηλικία						Total
		Έως 25	26-35	36-45	46-55	56-60	60 και άνω	
Φύλο	Ανδρας	4	42	5	4	3	0	58
	Γυναίκα	5	77	25	21	12	2	142
Total		9	119	30	25	15	2	200

Πίνακας Α.1: Φύλο και ηλικία των ερωτηθέντων

Οι στήλες του πίνακα Α.1 παρουσιάζουν τις ηλικιακές κατηγορίες των ερωτηθέντων και οι γραμμές το αντίστοιχο φύλο. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι από το σύνολο των 58 ανδρών που απάντησαν το ερωτηματολόγιο οι 42 είναι ηλικίας 26-35. Παρόμοια κατάσταση επικρατεί και στις απαντήσεις των γυναικών αφού από τις 142 γυναίκες που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο οι 77 βρίσκονται στην ίδια ηλικιακή κατηγορία. Ένα σημαντικό συμπέρασμα που εξάγεται από τον πιο πάνω πίνακα είναι ότι οι οποιεσδήποτε απαντήσεις λήφθηκαν σε αυτή την έρευνα προέρχονται κατά γενική ομολογία από άτομα νεαρής ηλικίας που έχουν ακόμη πολλά να προσφέρουν και έτσι η γνώμη τους ως προς την εργασιακή τους ικανοποίηση αποκτά ακόμη μεγαλύτερη βαρύτητα.

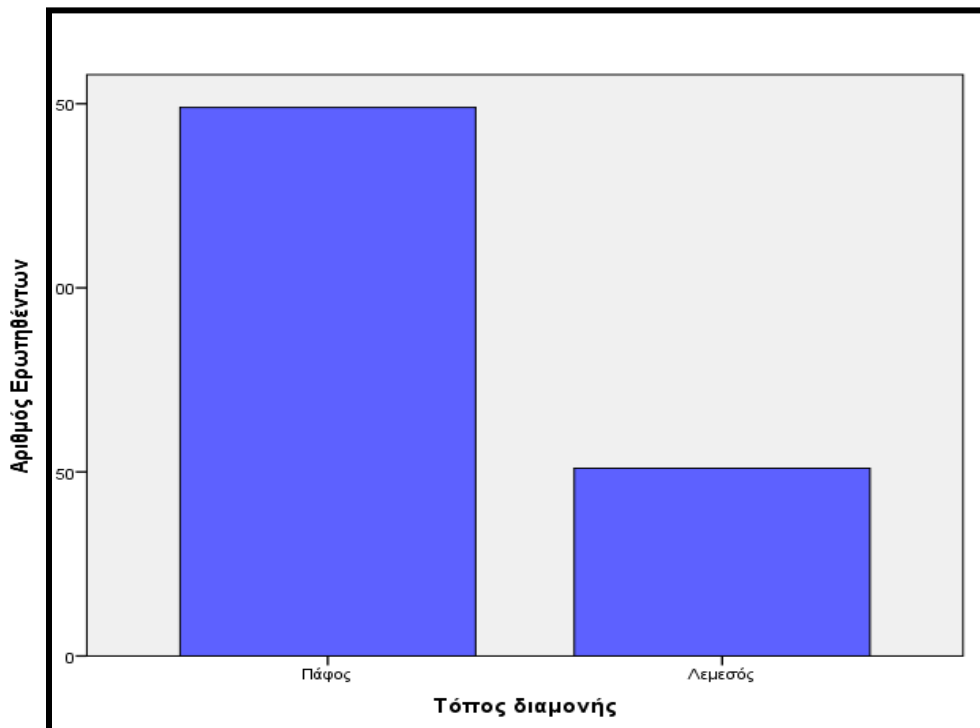
Η τρίτη ερώτηση του ερωτηματολογίου αφορά την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων. Οι απαντήσεις στη συγκεκριμένη ερώτηση εμφανίζονται στο Πίνακα Α.2.

		Frequency	Percent
Valid	Άγαμος/η	64	32.0
	Έγγαμος/η	129	64.5
	Διαζευγμένος/η	5	2.5
	Χήρος/α	2	1.0
	Total	200	100.0

Πίνακας Α.2: Οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων

Από το πίνακα Α.2 παρουσιάζεται η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων και όπως ήταν αναμενόμενο 96.5% ανήκουν στις δύο πρώτες κατηγορίες (άγαμοι και έγγαμοι) με ένα ποσοστό τις τάξεως του 64.5% να είναι έγγαμοι.

Η επόμενη ερώτηση αφορά το τόπο διαμονής των ερωτηθέντων και τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στο γράφημα Β.1 που ακολουθεί.



Γράφημα Β.1: Τόπος διαμονής των ερωτηθέντων

Από το γράφημα Β.1 φαίνεται πως όλοι οι εργαζόμενοι στο Γενικό Νοσοκομείο Πάφου που απάντησαν στην έρευνα κατοικούν στη Πάφο (149) και στη Λεμεσό (51). Αξίζει να σημειωθεί ότι στο ερωτηματολόγιο της έρευνας υπήρχαν ως επιλογές τόσο η πόλη της Λευκωσίας όσο και της Λάρνακας ωστόσο κανείς εκ των ερωτηθέντων δε φαίνεται να κατοικεί σε καμία εκ των δύο πόλεων.

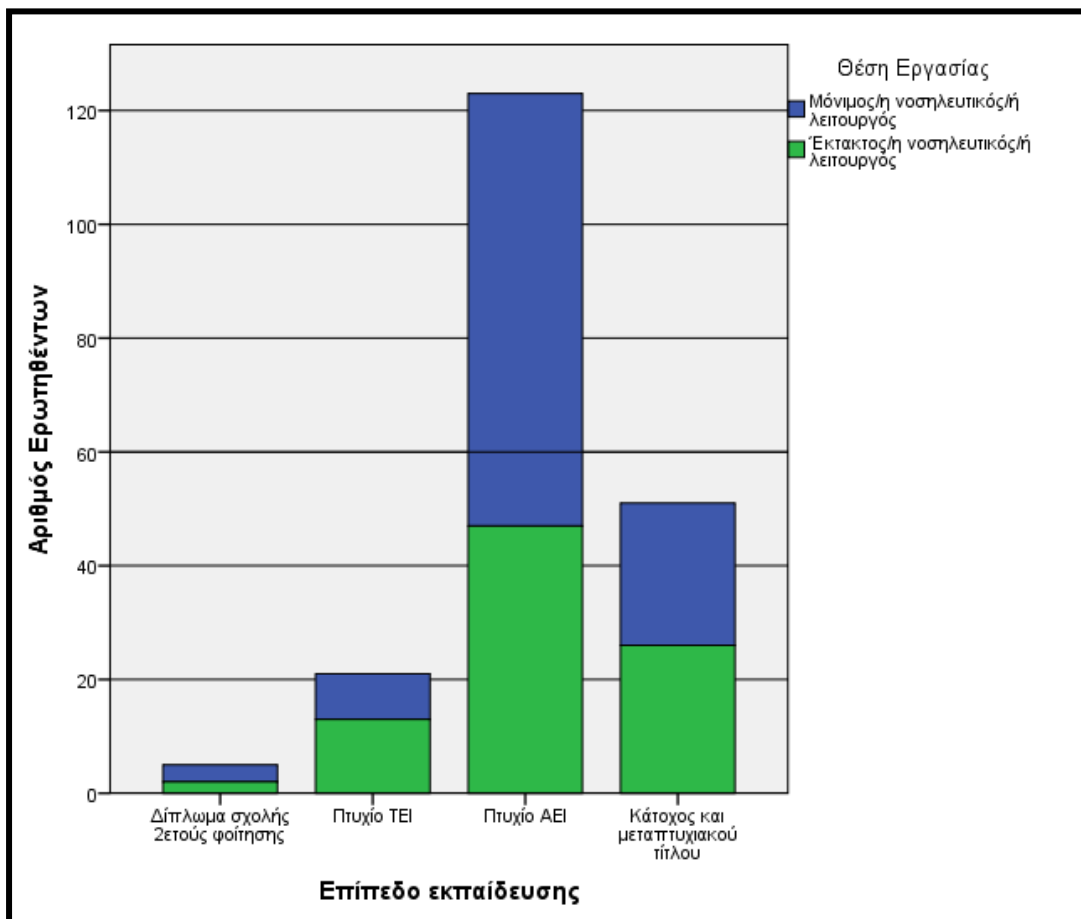
Σε επόμενη ερώτηση ζητήθηκε από τους εργαζόμενους να δηλώσουν τον αριθμό των τέκνων τους. Οι απαντήσεις στη συγκεκριμένη ερώτηση συνοψίζονται στο πίνακα Α.3 πιο κάτω.

		Frequency	Percent
Valid	Μηδέν	78	39.0
	Ένα	42	21.0
	Δύο	57	28.5
	Τρία	20	10.0
	Τέσσερα	3	1.5
	Total	200	100.0

Πίνακας Α.3: Αριθμός εξαρτώμενων τέκνων των ερωτηθέντων

Στη δεύτερη στήλη του πίνακα Α.3 φαίνεται ο αριθμός των εξαρτώμενων τέκνων των εργαζομένων και στην τρίτη στήλη το ποσοστό. Για παράδειγμα δύο τέκνα έχουν 57 εργαζόμενοι που αποτελεί το 28.5% των εργαζομένων. Το μεγαλύτερο ποσοστό κατέχουν οι εργαζόμενοι χωρίς τέκνα γεγονός που φανερώνει για άλλη μια φορά το νεαρό της ηλικίας τους όπως επισημάνθηκε και στην πρώτη παράγραφο της ανάλυσης.

Στις δύο επόμενες ερωτήσεις της έρευνας διερευνήθηκε το επίπεδο εκπαίδευσης των εργαζομένων σε συνδυασμό με την παρούσα θέση εργασίας τους. Τα αποτελέσματα από τις δύο αυτές ερωτήσεις παρουσιάζονται στο γράφημα Β.2 που επισυνάπτεται αμέσως μετά.



Γράφημα Β.2: Επίπεδο εκπαίδευσης και θέση εργασίας των ερωτηθέντων

Από το γράφημα Β.2 γίνεται ξεκάθαρο πως η πλειοψηφία των εργαζομένων είναι κάτοχοι πτυχίου ή και μεταπτυχιακού τίτλου από ανώτερα εκπαιδευτικά ιδρύματα (στο σύνολο πέραν των 160 εργαζομένων). Με πράσινο χρώμα παρουσιάζονται οι έκτακτοι νοσηλευτικοί λειτουργοί και με μπλε οι μόνιμοι. Προβληματισμός προκύπτει από το πολύ μεγάλο αριθμό έκτακτων νοσηλευτικών λειτουργών οι οποίοι μάλιστα στη κατηγορία μεταπτυχιακού τίτλου είναι και περισσότεροι από το μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου.

Συνεχίζοντας την ανάλυση του ερωτηματολογίου παραθέτονται στη συνέχεια στο πίνακα Α.4 τα αποτελέσματα δύο άμεσα συνδεδεμένων ερωτήσεων που αφορούν τα συνολικά έτη υπηρεσίας και τη θέση που κατέχουν στο νοσοκομείο οι ερωτηθέντες.

Θέση που κατέχετε στο νοσοκομείο	Συνολικά έτη υπηρεσίας				
	0-5 χρόνια	6-10 χρόνια	11-20 χρόνια	21-30 χρόνια	30 χρόνια και άνω
	Count	Count	Count	Count	Count
Νοσηλευτικός/ή λειτουργός	66	50	45	12	9
Ανώτερος/η νοσηλευτικός/ή λειτουργός	0	0	4	2	5
Πρώτος/η νοσηλευτικός/ή λειτουργός	0	0	0	0	1
Ανώτερος/η νοσηλευτικός/η λειτουργός και προϊστάμενος/η τμήματος	0	0	0	1	0
Πρώτος/η νοσηλευτικός/ή λειτουργός και προϊστάμενος/η τμήματος	0	0	0	5	0

Πίνακας Α.4: Έτη και θέση εργασίας των ερωτηθέντων

Όπως ήταν αναμενόμενο η μεγαλύτερη πλειοψηφία των ερωτηθέντων εργάζονται στο νοσοκομείο από τη θέση του νοσηλευτικού λειτουργού. Μία σημαντική παρατήρηση είναι ότι όσο αυξάνονται τα έτη υπηρεσίας μειώνονται οι νοσηλευτικοί λειτουργοί καθώς έχουμε εργαζομένους και σε άλλες βαθμίδες. Κανείς κάτω από δέκα χρόνια υπηρεσίας δεν ανήκει σε κάποια ανώτερη θέση από αυτή του νοσηλευτικού λειτουργού. Οι περισσότεροι ανώτεροι και πρώτοι νοσηλευτικοί λειτουργοί βρίσκονται στη κατηγορία 21-30 έτη εργασίας ενώ όλοι οι πρώτοι νοσηλευτικοί λειτουργοί που συμμετείχαν είναι ταυτόχρονα και προϊστάμενοι τμημάτων. Είναι επίσης αξιοσημείωτο το γεγονός ότι περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες έχουν εργασιακή πείρα μέχρι δέκα χρόνια.

Τελειώνοντας το πρώτο μέρος της έρευνας που ασχολείται με κάποια από τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων παραθέτετε μία τελευταία ερώτηση που έχει να

κάνει με το τμήμα του νοσοκομείου που εργάζονται οι ερωτηθέντες. Ο πίνακας Α.5 στην επόμενη σελίδα δείχνει τη κατανομή θέσεων στα συγκεκριμένα τμήματα.

	Αριθμός Ερωτηθέντων	
Τμήμα του νοσοκομείου στο οποίο εργάζεστε τώρα	Εξωτερικά ιατρεία	7
	Επείγοντων περιστατικών και ατυχημάτων	30
	Μονάδα εντατικής θεραπείας	20
	Χειρουργείο	17
	Παιδιατρικό	12
	Τμήμα Αιμοκάθαρσης	9
	Παθολογικό	21
	Καρδιολογικό	15
	Ορθοπαιδικό	22
	Χειρουργικό	27
	Μαιευτήριο/γυναικολογικό	17
	Τμήμα μεσογειακής αναιμίας	3
Total	200	

Πίνακας Α.5: Κατανομή ερωτηθέντων στα τμήματα εργασίας

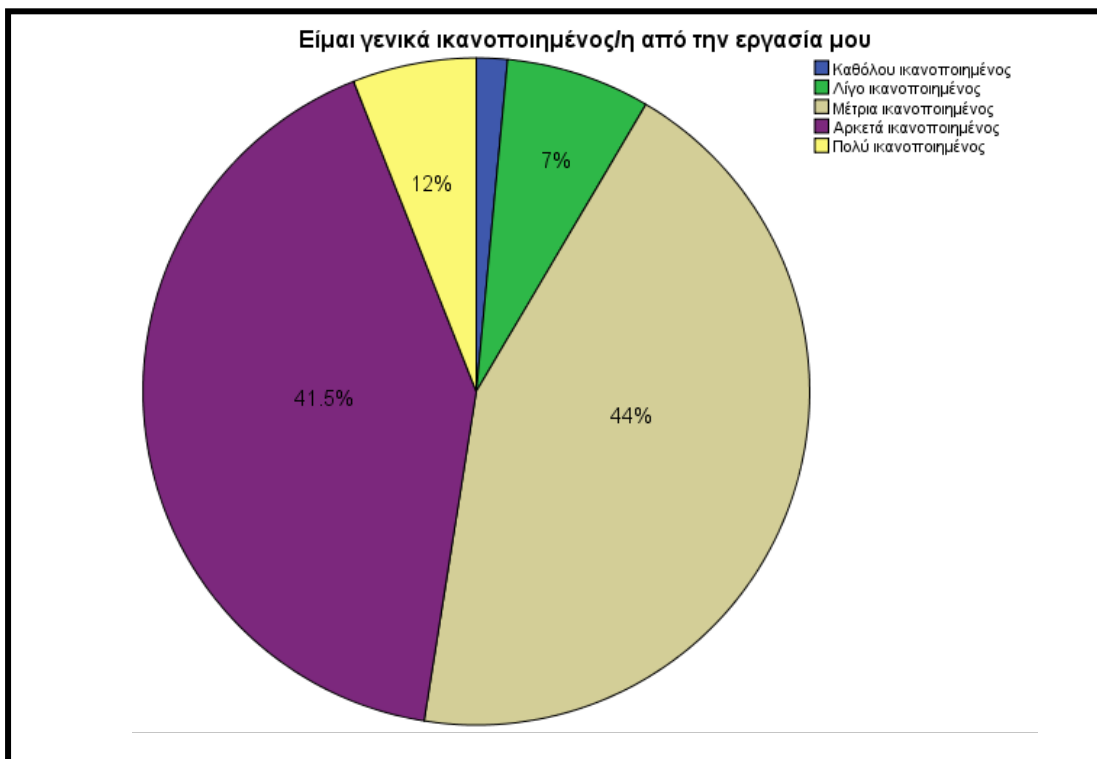
Στο πίνακα Α.5 έχουμε μια απλή παρουσίαση όλων των τμημάτων του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου από τα οποία προήλθαν τα ερωτηματολόγια . Όπως παρουσιάζεται από το πίνακα τα περισσότερα ερωτηματολόγια προέρχονται από τα τμήματα επείγοντων περιστατικών και ατυχημάτων και χειρουργικό τμήμα καθώς στελεγχώνονται και από μεγαλύτερο συγκριτικά αριθμό νοσηλευτών. Στο τμήμα της μεσογειακής αναιμίας απασχολούνται μόνο τρεις νοσηλεύτριες και έχουν ανταποκριθεί θετικά στην έρευνα . Στο σύνολο απαντήθηκαν 200 ερωτηματολόγια αριθμός αρκετά ικανοποιητικός σε σχέση με το σύνολο των εργαζομένων στο νοσοκομείο που ανέρχονται στους 249 νοσηλευτές.

7.2 2^η Ενότητα έρευνας

Η δεύτερη ενότητα της έρευνας ασχολείται με την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων νοσηλευτών στο Γενικό Νοσοκομείο Πάφου. Στο 2^ο μέρος αυτής της έρευνας υπάρχουν συνολικά 40 ερωτήσεις που αφορούν την εργασιακή ικανοποίηση των ερωτηθέντων σε 7 διαφορετικές κατηγορίες. Η πρώτη από αυτές τις κατηγορίες είναι η ικανοποίηση των εργαζομένων σε σχέση με το αντικείμενο της εργασίας τους.

7.2.1 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η πρώτη ερώτηση και ίσως μία από τις πιο σημαντικές είναι κατά πόσο οι εργαζόμενοι είναι γενικά ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Τα αποτελέσματα αυτής της ερώτησης συνοψίζονται στο γράφημα Β.3.



Γράφημα Β.3: Γενική ικανοποίηση από την εργασία

Από το γράφημα Β.3 διαπιστώνετε ότι ένα 44% των ερωτηθέντων δηλώνει πως είναι μέτρια ικανοποιημένο από την εργασία του και ένα 41.5% πως είναι αρκετά ικανοποιημένο. Με μικρότερα ποσοστά εμφανίζονται οι άλλες τρεις κατηγορίες. Ένα ποσοστό της τάξεως του 12% δηλώνει πολύ ικανοποιημένο, 7% λίγο ικανοποιημένο και

τέλος ένα ποσοστό της τάξεως του 1.5% καθόλου ικανοποιημένο. Αυτή η ερώτηση αντικατοπτρίζει μία γενική εικόνα της ικανοποίησης των εργαζομένων και συνεπώς είναι πιο εφικτό να εξαχθούν πιο ασφαλή συμπεράσματα από την ανάλυση των επόμενων ερωτήσεων που ασχολούνται με πιο εξειδικευμένου τύπου ερωτήσεις.

Οι επόμενες τρεις ερωτήσεις βρίσκονται στην ίδια κατηγορία (αντικείμενο εργασίας). Η πρώτη από αυτές ασχολείται με το εάν οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι με τον καθημερινό φόρτο εργασίας τους, η δεύτερη σχετίζεται με την ποικιλία των εργασιών που ανατίθενται στο προσωπικό και η τρίτη καταπιάνεται με το βαθμό ελευθερίας που δίνεται στους νοσηλευτές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Τα αποτελέσματα και για τις τρεις ερωτήσεις παρουσιάζονται συνοπτικά στο πίνακα Α.6 που ακολουθεί.

		Φόρτος Εργασίας	Ποικιλία Εργασιών	Βαθμό Ελευθερίας
Valid	Καθόλου ικανοποιημένος	17	11	4
	Λίγο ικανοποιημένος	44	26	33
	Μέτρια ικανοποιημένος	92	84	77
	Αρκετά ικανοποιημένος	40	69	75
	Πολύ ικανοποιημένος	7	10	11
	Total	200	200	200

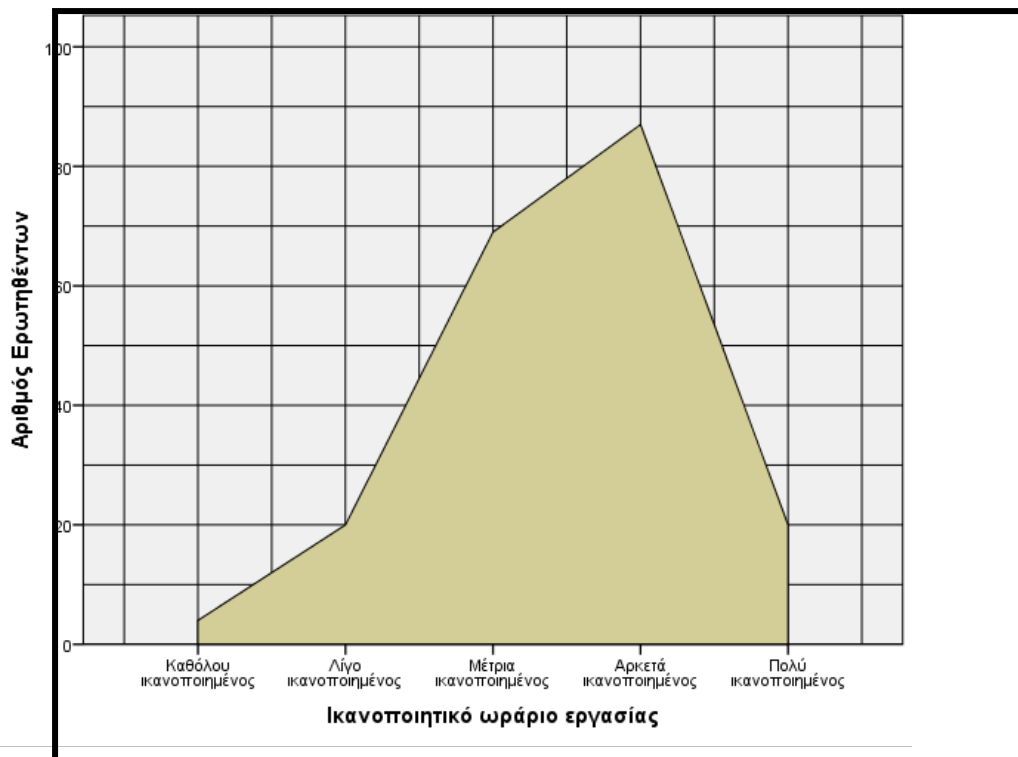
Πίνακας Α.6: Ικανοποίηση εργαζομένων από φόρτο εργασίας / ποικιλία εργασιών / βαθμό ελευθερίας

Με βάση τα αποτελέσματα διαγράφεται ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι είναι μέτρια ικανοποιημένοι και στις τρεις ερωτήσεις. Η ερώτηση που συγκεντρώνει τους περισσότερους καθόλου και λίγο ικανοποιημένους είναι η ερώτηση σε σχέση με το φόρτο εργασίας (σύνολο 61) δείχνοντας έτσι πως οι εργαζόμενοι θεωρούν πως ο καθημερινός φόρτος εργασίας είναι μεγάλος. Σε γενικές γραμμές παρατηρείται ότι οι εργαζόμενοι είναι πιο ικανοποιημένοι από το βαθμό ελευθερίας που τους δίνεται κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους παρά από την ποικιλία εργασιών που τους ανατίθενται και κυρίως και από τον καθημερινό φόρτο εργασίας τους.

7.2.2 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η επόμενη παράμετρος που διερευνάται ασχολείται με τις γενικές συνθήκες εργασίας των ερωτηθέντων και αποτελείται από δέκα ερωτήσεις. Σε αυτή την ενότητα υπάρχουν πιο γενικές ερωτήσεις που καταπιάνονται με διάφορα θέματα όπως το ωράριο εργασίας, οι άδειες των εργαζομένων, το περιβάλλον εργασίας και πολλά άλλα.

Η πρώτη ερώτηση αυτού του μέρους έχει σχέση με την ικανοποίηση των εργαζομένων σχετικά με το ωράριο και παρουσιάζεται στο γράφημα Β.4 στην επόμενη σελίδα.



Γράφημα Β.4: Ικανοποίηση από το ωράριο εργασίας

Από το γράφημα Β.4 διαπιστώνετε για άλλη μια φορά πως οι περισσότεροι από τους εργαζόμενους είναι μέτρια και αρκετά ικανοποιημένοι από το ωράριο εργασίας τους (περίπου 135 ερωτηθέντες).

Οι κατηγορίες λίγο ικανοποιημένος και πολύ ικανοποιημένος συγκεντρώνουν από 20 απαντήσεις η κάθε μία ενώ πολύ λίγοι είναι αυτοί που δηλώνουν καθόλου ικανοποιημένοι σχετικά με το ωράριο εργασίας (5 εργαζόμενοι).

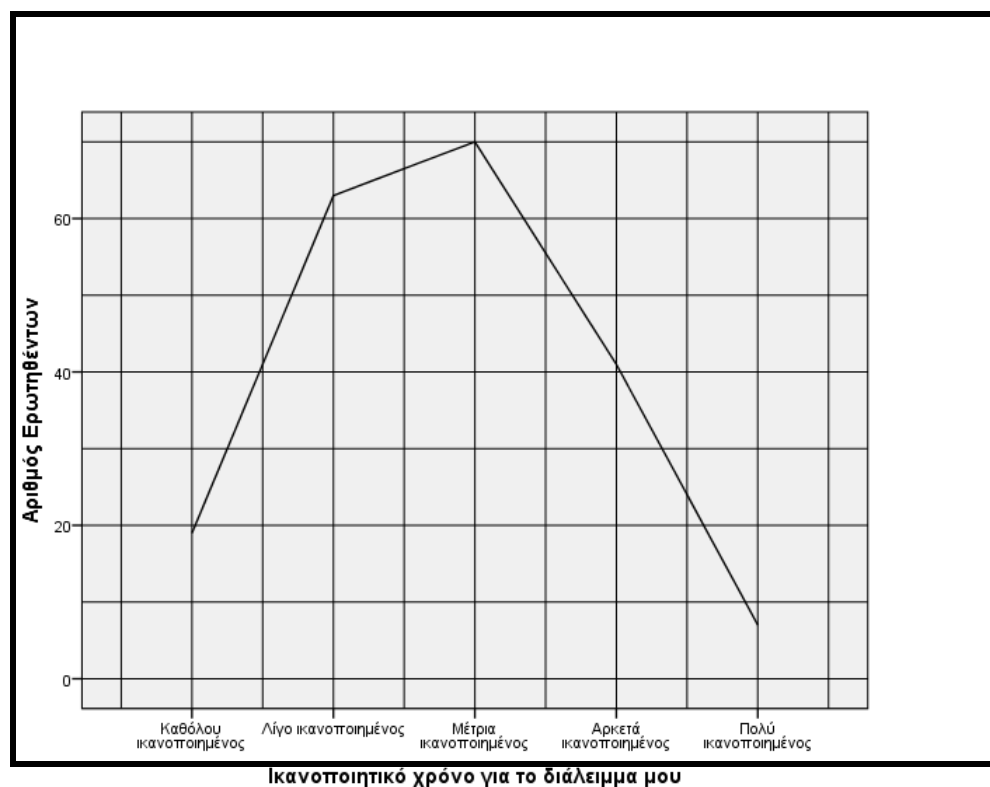
Οι επόμενες δύο ερωτήσεις έχουν ως θέμα τις άδειες του προσωπικού. Τόσο η άδεια διακοπών όσο και η αναρρωτική άδεια εξετάζονται από το πίνακα Α.7 στην επόμενη σελίδα.

		Επαρκή άδεια διακοπών				
		Καθόλου ικανοποιημένος	Λίγο ικανοποιημένος	Μέτρια ικανοποιημένος	Αρκετά ικανοποιημένος	Πολύ ικανοποιημένος
		Count	Count	Count	Count	Count
Επαρκή αναρρωτική άδεια	Καθόλου ικανοποιημένος	9	2	0	1	0
	Λίγο ικανοποιημένος	2	31	4	3	0
	Μέτρια ικανοποιημένος	1	12	55	3	1
	Αρκετά ικανοποιημένος	1	2	11	48	1
	Πολύ ικανοποιημένος	1	1	1	3	7

Πίνακας Α.7: Ικανοποίηση από τις άδειες που παρέχονται στους εργαζομένους

Από το διαγώνιο του πίνακα Α.7 (από πάνω αριστερά προς κάτω δεξιά) που έχει κυρίως τις πιο μεγάλες τιμές επισημαίνεται ότι ο βαθμός ικανοποίησης είναι παρόμοιος στις δύο ερωτήσεις. Για παράδειγμα αρκετοί είναι αυτοί που είναι μέτρια ικανοποιημένοι και για την άδεια διακοπών και για την αναρρωτική άδεια (55 εργαζόμενοι). Παρόμοια είναι και τα αποτελέσματα και στις άλλες κατηγορίες όπως 48 αρκετά ικανοποιημένοι, 31 λίγο ικανοποιημένοι κ.λ.π.

Στη συνέχεια , ο χρόνος του διαλείμματος είναι το αντικείμενο της επόμενης ερώτησης που παρουσιάζεται στο Γράφημα Β.5



Γράφημα Β.5: Ικανοποίηση από το χρόνο του διαλείμματος

Σε αυτή την ερώτηση παρατηρείτε κάτι το αξιοσημείωτο. Η κατηγορία λίγο ικανοποιημένος είναι κατά πολύ πιο αυξημένη σε σχέση με τις προηγούμενες ερωτήσεις. Περισσότερα από 60 άτομα δηλώνουν λίγο ικανοποιημένα από το χρόνο διαλείμματος που έχουν γεγονός που επιβεβαιώνει το φόρτο εργασίας που υπάρχει σε συγκεκριμένα τμήματα του νοσοκομείου. Αρκετοί όμως είναι και οι εργαζόμενοι που δηλώνουν μέτρια ικανοποιημένοι (70).

Ακολούθως σε αυτή την ενότητα , αναλύετε σε επόμενη ερώτηση κατά πόσο οι νοσηλευτές θεωρούν το εργασιακό τους περιβάλλον ευχάριστο ή όχι. Οι απαντήσεις στη συγκεκριμένη ερώτηση δίνονται στον πίνακα Α.8.

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου ικανοποιημένος	13	6.5	6.5
	Λίγο ικανοποιημένος	22	11.0	17.5
	Μέτρια ικανοποιημένος	79	39.5	57.0
	Αρκετά ικανοποιημένος	71	35.5	92.5
	Πολύ ικανοποιημένος	15	7.5	100.0
	Total	200	100.0	

Πίνακας Α.8: Ικανοποίηση από το περιβάλλον εργασίας

Από τη τελευταία στήλη του πίνακα Α.8 που παρουσιάζει την αθροιστική συχνότητα κατανομής των απαντήσεων φαίνεται ότι 57% του προσωπικού δηλώνει μέτρια ή και λιγότερα ικανοποιημένο από το περιβάλλον εργασίας του. Υπάρχει όμως και ένα αρκετά ικανοποιητικό ποσοστό της τάξεως του 35.5% (71 εργαζόμενοι) που δηλώνει αρκετά ικανοποιημένο από το περιβάλλον εργασίας του.

Οι επόμενες τρεις ερωτήσεις σε αυτή την ενότητα καταπιάνονται με την ικανοποίηση που νιώθει το νοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει και τη στήριξη που του παρέχεται. Τα ποσοστά απαντήσεων σε κάθε κατηγορία παρουσιάζονται στο πίνακα Α.9.

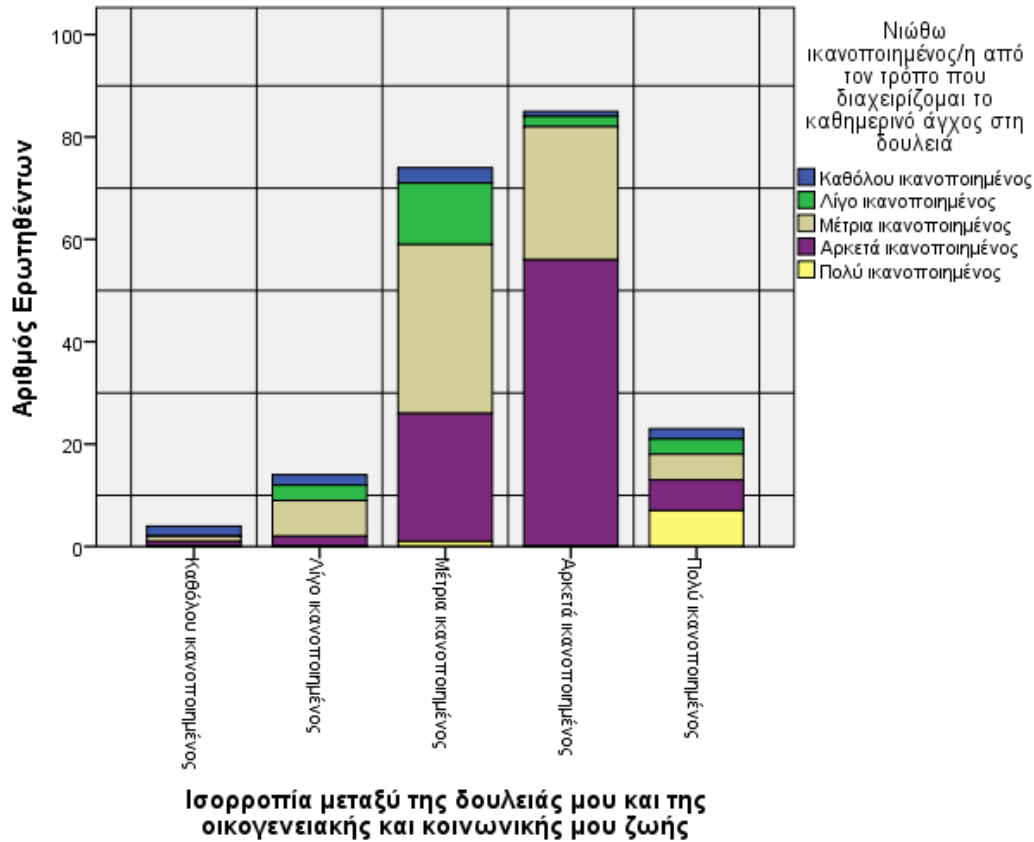
	Καθόλου Ικανοποιημένος	Λίγο Ικανοποιημένος	Μέτρια Ικανοποιημένος	Αρκετά Ικανοποιημένος	Πολύ Ικανοποιημένος
Η ποιότητα της νοσηλευτικής περίθαλψης που παρέχεται στο τμήμα μου είναι ικανοποιητική.	2.5%	3.5%	21%	55.5%	17.5%
Έχω αρκετό χρόνο για να ολοκληρώσω την σωματική φροντίδα των ασθενών.	6.5%	25%	43.5%	19.5%	5.5%
Έχω στήριξη από τους γιατρούς για τις νοσηλευτικές αποφάσεις μου.	9.5%	34%	36.5%	17.5%	2.5%

Πίνακας Α.9: Ικανοποίηση από τη ποιότητα των προσφερόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών και τη στήριξη που παρέχεται στους νοσηλευτές.

Όσο αφορά τη γνώμη των νοσηλευτών για τη ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται από το τμήμα τους τα μηνύματα είναι ενθαρρυντικά καθώς 73% (55.5% + 17.5%) δηλώνουν αρκετά και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα. Όσο αφορά την ερώτηση για το χρόνο που έχουν οι νοσηλευτές για να ολοκληρώσουν την σωματική φροντίδα των ασθενών τους οι γνώμες δίστανται καθώς η συγκεκριμένη ερώτηση επηρεάζεται σαφώς και από το τμήμα στο οποίο δουλεύουν οι νοσηλευτές. Οι περισσότεροι δηλώνουν μέτρια ικανοποιημένοι (43.5%). Στην ερώτηση αν οι νοσηλευτές χαίρουν της ανάλογης βοήθειας από τους γιατρούς κανείς θα περίμενε σαφώς διαφορετικά αποτελέσματα αφού 34% των νοσηλευτών δηλώνουν λίγο ικανοποιημένοι και 36.5% μέτρια ικανοποιημένοι. Η συνεργασία μεταξύ συναδέλφων είναι ένα θέμα που θα αναλυθεί με περισσότερη λεπτομέρεια στη συνέχεια της έρευνας έτσι ώστε να καταστεί δυνατή η εξαγωγή πιο ασφαλή συμπερασμάτων.

Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις αυτής της ενότητας ασχολούνται με την ικανοποίηση του κάθε νοσηλευτή σε προσωπικό επίπεδο σε σχέση με τη διαχείριση άγχους και ισορροπίας

στη κοινωνική τους ζωή σε συνδυασμό με την εργασία τους. Οι απαντήσεις αυτών το δύο ερωτήσεων παρουσιάζονται στο γράφημα Β.6 πιο κάτω.



Γράφημα Β.6: Ικανοποίηση από τη διαχείριση άγχους και την ισορροπία στη κοινωνική ζωή

Κάποια από τα συμπεράσματα που εξάγονται από το γράφημα Β.6 είναι ότι από τους 85 αρκετά ικανοποιημένους με το θέμα της ισορροπίας στη κοινωνική τους ζωή υπάρχουν 55 νοσηλευτές που είναι και αρκετά ικανοποιημένοι και με τον τρόπο που διαχειρίζονται το άγχος τους καθημερινά στη δουλειά (μωβ χρώμα στη τέταρτη ράβδο). Γενικά για άλλη μια φορά οι πλείστες των απαντήσεων συγκεντρώνονται κάτω από τις κατηγορίες μέτρια και πολύ ικανοποιημένος.

7.2.3 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΜΟΙΒΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

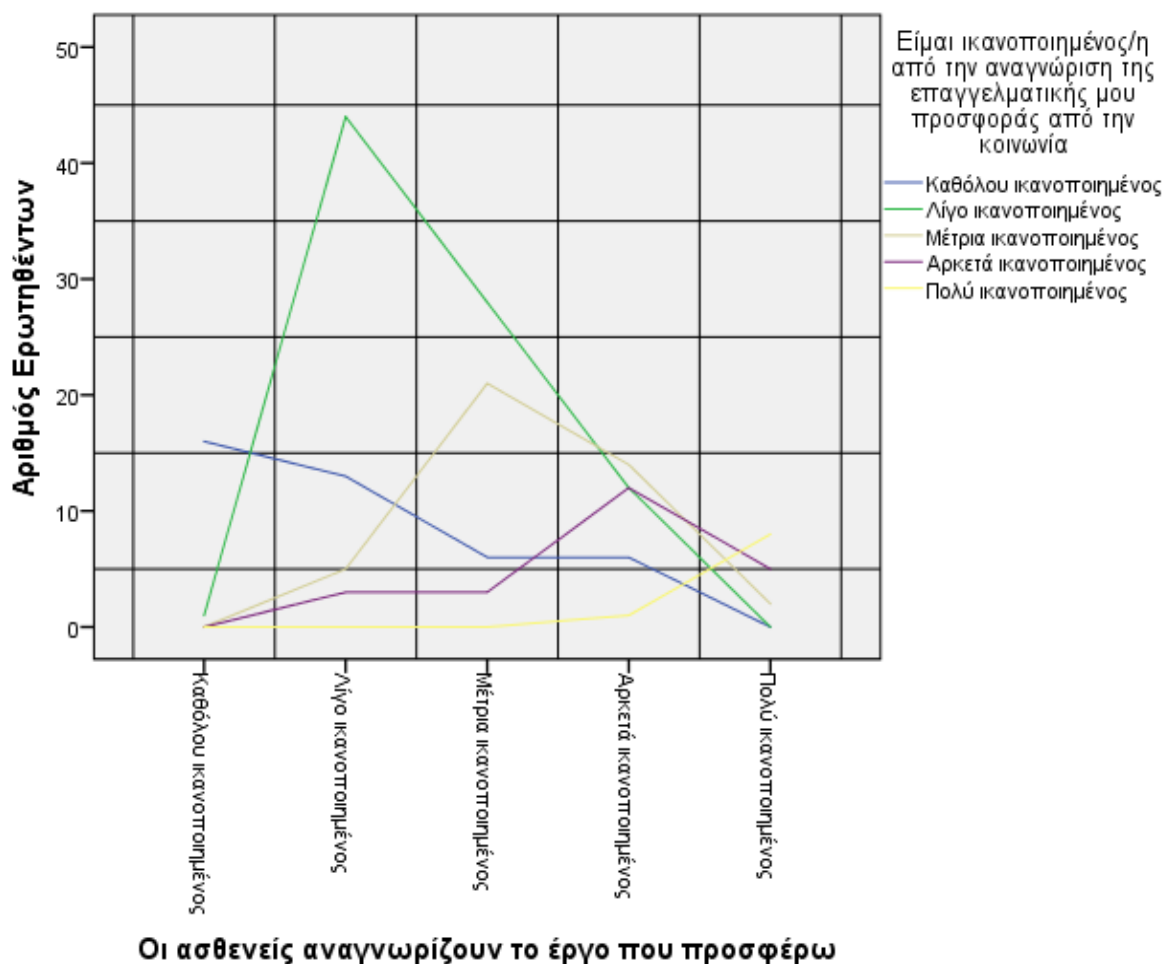
Το Τρίτο μέρος της 2^{ης} ενότητας της έρευνας ασχολείται με την αναγνώριση που τυγχάνουν οι νοσηλευτές από το κοινωνικό σύνολο και την αμοιβή που τους παρέχεται. Σε αυτή την ενότητα υπάρχουν τέσσερις ερωτήσεις. Οι δύο εξ αυτών έχουν ως αντικείμενο το μισθό και τις προοπτικές προαγωγής και οι άλλες δύο την αναγνώριση από τους πολίτες. Στο πίνακα A.10 που ακολουθεί , παρουσιάζονται τα αποτελέσματα σχετικά με την αμοιβή και τις προοπτικές προαγωγής.

		Αμείβομαι ικανοποιητικά για τη δουλειά που προσφέρω				
		Καθόλου ικανοποιημένος	Λίγο ικανοποιημένος	Μέτρια ικανοποιημένος	Αρκετά ικανοποιημένος	Πολύ ικανοποιημένος
		Count	Count	Count	Count	Count
Είμαι ικανοποιημέν ος/η από τις προοπτικές προαγωγής της δουλειάς μου	Καθόλου ικανοποιημένος	50	18	7	1	0
	Λίγο ικανοποιημένος	13	27	18	1	0
	Μέτρια ικανοποιημένος	6	9	28	7	0
	Αρκετά ικανοποιημένος	0	2	1	7	0
	Πολύ ικανοποιημένος	0	0	0	0	5

Πίνακας A.10: Ικανοποίηση από το μισθό και τις προοπτικές προαγωγής

Κυρίως αρνητικά είναι τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την ανάλυση αυτών των δύο ερωτήσεων αφού 50 από τους ερωτηθέντες δηλώνουν πως δεν είναι καθόλου ικανοποιημένοι και στις δύο ερωτήσεις ενώ συνολικά 108 νοσηλευτές ανήκουν στις κατηγορίες καθόλου και λίγο ικανοποιημένος. Οι συγκεκριμένες απαντήσεις θεωρούνται αναμενόμενες αν αναλογιστεί κανείς και το μεγάλο αριθμό έκτακτων νοσηλευτών με ακαδημαϊκά προσόντα που αναλύθηκαν σε προηγούμενο στάδιο της έρευνας .

Η αναγνώριση από το κοινωνικό σύνολο είναι ένα από τα πιο σημαντικά θέματα κυρίως σε δουλειές που έχουν άμεση επαφή με τον πολίτη. Η γνώμη των νοσηλευτών στο συγκεκριμένο ζήτημα φαίνεται στο γράφημα B.7 στην επόμενη σελίδα.



Γράφημα Β.7: Ικανοποίηση από την αναγνώριση του κοινωνικού συνόλου

Από το γράφημα Β.7 φαίνεται πως οι νοσηλευτές τείνουν να πιστεύουν πως το λειτούργημά τους δεν αναγνωρίζεται τόσο από τους ασθενείς αλλά και πιο γενικά από όλο το κοινωνικό σύνολο. Συγκεκριμένα 44 νοσηλευτές είναι λίγο ικανοποιημένοι από την αναγνώριση και στις δύο περιπτώσεις ενώ 28 νοσηλευτές είναι μέτρια ικανοποιημένοι από τους ασθενείς και λίγο ικανοποιημένοι από το σύνολο της κοινωνίας.

7.2.4 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΙ

Οι σχέσεις και η στήριξη μεταξύ συναδέλφων είναι το αντικείμενο του τέταρτου μέρους της 2^{ης} ενότητας της έρευνας. Ο βαθμός ικανοποίησης των νοσηλευτών στις ερωτήσεις αυτής της ενότητας καταγράφονται στο πίνακα Α.11 πιο κάτω.

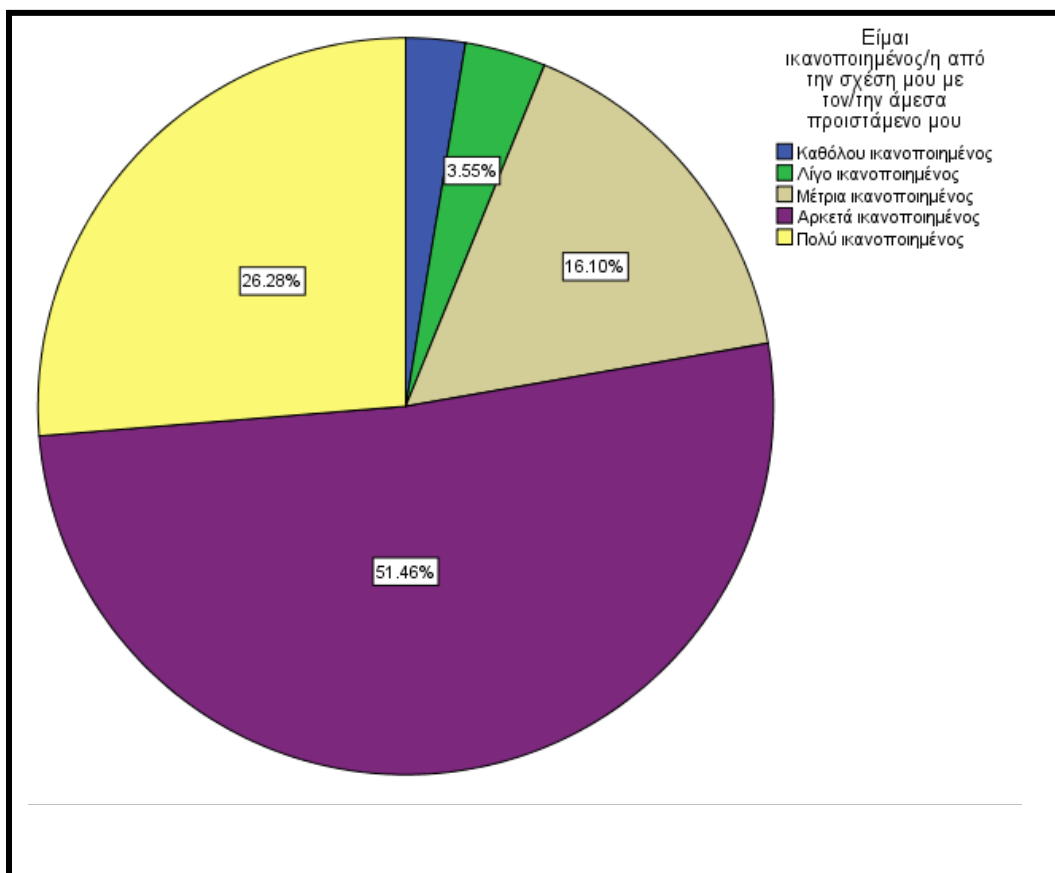
	Καθόλου Ικανοποιημένος	Λίγο Ικανοποιημένος	Μέτρια Ικανοποιημένος	Αρκετά Ικανοποιημένος	Πολύ Ικανοποιημένος
Είμαι ικανοποιημένος/η από τις επαγγελματικές σχέσεις και την συνεργασία με τους συναδέλφους μου.	4	12	77	82	25
Είμαι ικανοποιημένος/η από την επικοινωνία με τους συναδέλφους μου.	3	14	68	90	25
Έχω κοινωνική συναναστροφή με τους συναδέλφους μου εκτός εργασίας.	16	25	79	63	17
Νιώθω ότι η δουλειά μου αναγνωρίζεται από τους συναδέλφους μου.	4	13	83	81	19
Σε δύσκολες καταστάσεις περιθάλψεως μπορώ να βασίζομαι στους συναδέλφους μου.	2	11	54	103	30

Πίνακας Α.11: Ικανοποίηση από τις σχέσεις και τη στήριξη από συναδέλφους

Αναλύοντας κάποια πολύ βασικά συμπεράσματα που προκύπτουν από το πίνακα Α.11 επισημαίνεται ότι ένας πολύ μεγάλος αριθμός νοσηλευτών δηλώνει αρκετά ικανοποιημένος σε όλες τις ερωτήσεις. Αρχικά 82 νοσηλευτές είναι αρκετά ικανοποιημένοι από τις επαγγελματικές σχέσεις που διατηρούν με τους συναδέλφους τους ενώ ακόμη περισσότεροι (90) είναι αυτοί που δηλώνουν αρκετά ικανοποιημένοι από την επικοινωνία που έχουν μεταξύ τους. Συνολικά 142 νοσηλευτές δηλώνουν μέτρια ως αρκετά ικανοποιημένοι από τις σχέσεις που διατηρούν με συναδέλφους και εκτός νοσοκομείου. Επιπλέον, σε αντίθεση με την αναγνώριση που τυγχάνουν από το κοινωνικό σύνολο, αρκετοί νοσηλευτές είναι αυτοί που δηλώνουν πως η εργασία τους αναγνωρίζεται από τους συναδέλφους τους. Η πιο σημαντική όμως παρατήρηση από το Πίνακα Α.11 έρχεται στη τελευταία ερώτηση όπου 133 νοσηλευτές δηλώνουν αρκετά και πολύ ικανοποιημένοι από το γεγονός ότι μπορούν να στηρίζονται στους συναδέλφους τους σε δύσκολες καταστάσεις περιθάλψεως.

7.2.5 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ

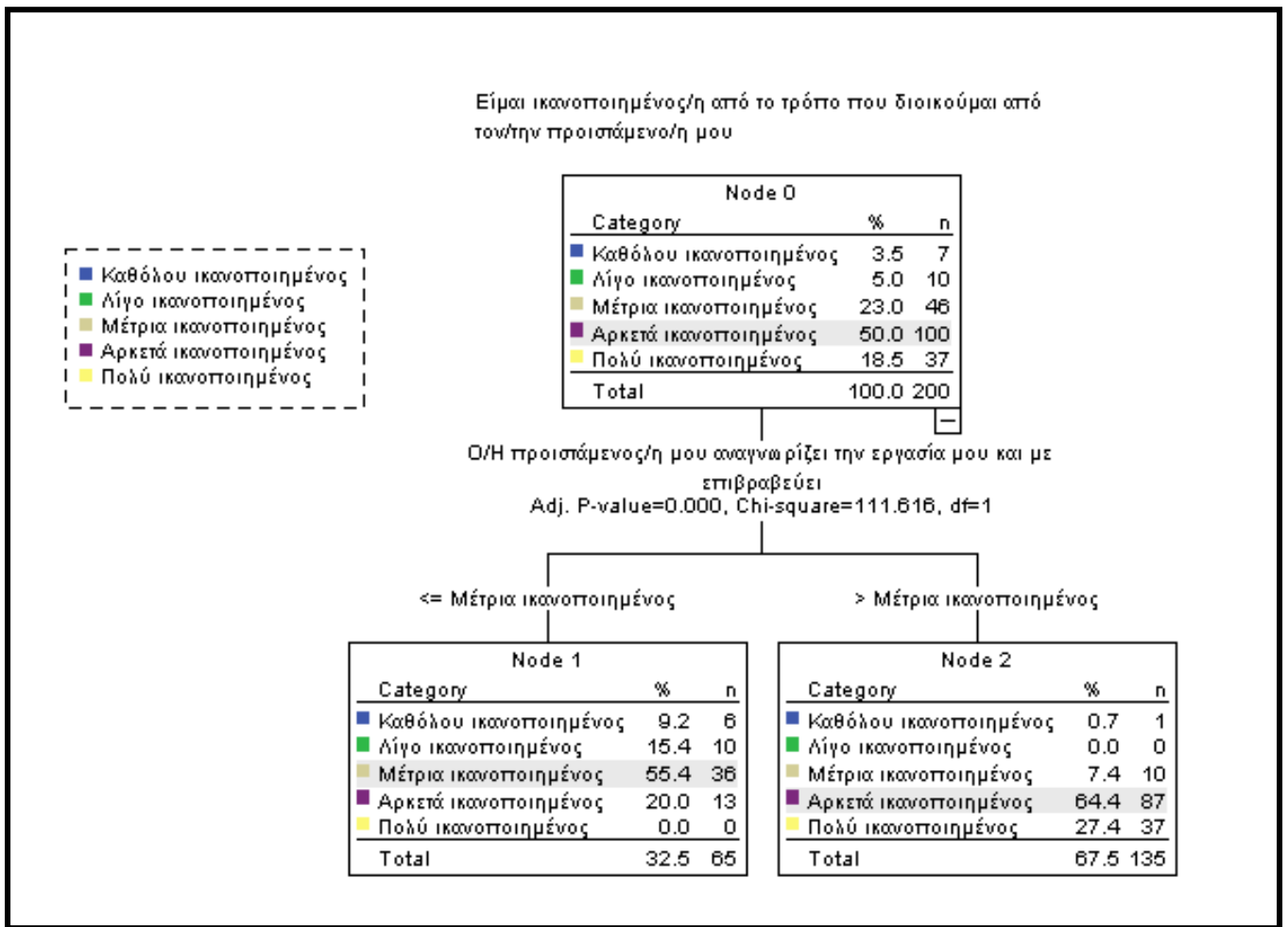
Το πέμπτο σκέλος ερωτήσεων έχει ως αντικείμενο την αντιμετώπιση κυρίως των νοσηλευτών από τους προϊστάμενους τους. Η πρώτη ερώτηση που απαντάται αφορά στη γενική ικανοποίηση των νοσηλευτών από τους προϊστάμενους τους. Το γράφημα Β.8 παρουσιάζει τα αποτελέσματα αυτής της ερώτησης.



Γράφημα Β.8: Ικανοποίηση από τη σχέση με το προϊστάμενο

Από το γράφημα Β.8 διαγράφονται αρκετά ενθαρρυντικά αποτελέσματα στις σχέσεις νοσηλευτών και προϊσταμένων αφού 51.46% δηλώνουν αρκετά ικανοποιημένοι και 26.28% πολύ ικανοποιημένοι από τους άμεσα προϊσταμένους τους.

Στις ερωτήσεις που ακολουθούν διερευνάται η γνώμη των νοσηλευτών για τη διοίκηση, τους προϊσταμένους τους και αν αυτοί αναγνωρίζουν και επιβραβεύουν τους νοσηλευτές. Το Γράφημα Β.9 δείχνει τα αποτελέσματα των δύο αυτών ερωτήσεων.



Γράφημα Β.9: Ικανοποίηση από τη διοίκηση των προϊσταμένων και την επιβράβευση τους.

Στο πρώτο κουτί του δενδροδιαγράμματος διαπιστώνετε ότι 137 νοσηλευτές είναι αρκετά ως πολύ ικανοποιημένοι από τον τρόπο που διοικούνται από τους άμεσα προϊσταμένους τους, αποτέλεσμα αναμενόμενο αν αναλογιστεί κανείς και τις απαντήσεις της προηγούμενης ερώτησης. Στη συνέχεια του διαγράμματος και στα άλλα δύο κουτιά φαίνεται ότι 32.5% είναι από καθόλου ως μέτρια ικανοποιημένοι με το αν ο προϊστάμενος αναγνωρίζει την εργασία τους και τους επιβραβεύει και 67.5% είναι αρκετά ως πολύ ικανοποιημένοι από την επιβράβευση των προϊσταμένων τους.

Στο πίνακα A.12 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα σε σχέση με την εμπιστοσύνη των προϊσταμένων προς τους νοσηλευτές τους και αν παρέχεται στους νοσηλευτές αρκετή υποστήριξη.

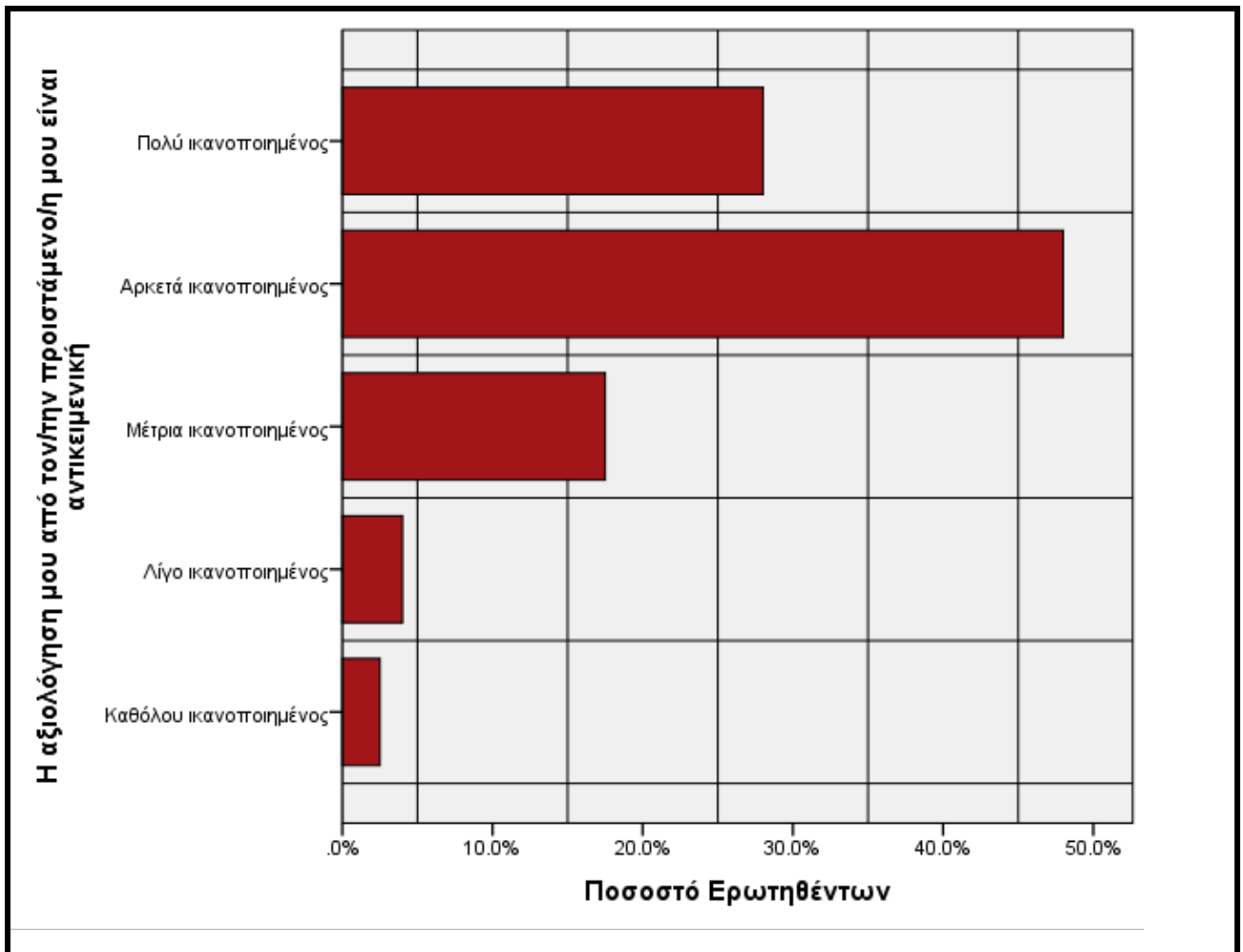
		Νιώθω ικανοποιημένος/η από την εμπιστοσύνη που μου εμπνέει ο/η προϊστάμενος/η μου					Total
		εμπνέει ο/η προϊστάμενος/η μου					
		Καθόλου ικανοπ/νος	Λίγο ικανοπ/νος	Μέτρια ικανοπ/νος	Αρκετά ικανοπ/νος	Πολύ ικανοπ/νος	
Ο/Η προϊστάμενος/ η μου παρέχει αρκετή υποστήριξη όταν τη χρειάζομαι	Καθόλου ικανοποιημένος	7	1	0	0	0	8
	Λίγο ικανοποιημένος	1	7	3	0	0	11
	Μέτρια ικανοποιημένος	0	4	36	5	0	45
	Αρκετά ικανοποιημένος	0	0	10	78	8	96
	Πολύ ικανοποιημένος	0	0	0	7	33	40
Total		8	12	49	90	41	200

Πίνακας A.12: Εμπιστοσύνη και υποστήριξη από προϊσταμένους προς νοσηλευτές

Στο Πίνακα A.12 επιβεβαιώνεται για άλλη μια φορά η πολύ καλή σχέση μεταξύ νοσηλευτών και άμεσα προϊσταμένων αφού 78 νοσηλευτές δηλώνουν αρκετά ικανοποιημένοι και από την εμπιστοσύνη που τους εμπνέει ο προϊστάμενος τους αλλά και από το γεγονός ότι τους παρέχετε αρκετή στήριξη όταν την χρειάζονται. Άλλοι 33 δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι και στις δύο ερωτήσεις.

Η τελευταία ερώτηση σε αυτό το σημείο αφορά την αξιολόγηση των νοσηλευτών από τους προϊσταμένους τους και κατά πόσο πιστεύουν οι νοσηλευτές ότι αυτή είναι αντικειμενική.

Στο Γράφημα B.10 της επόμενης σελίδας παρουσιάζονται τα αποτελέσματα αυτής της ερώτησης.



Γράφημα Β.10: Ικανοποίηση από την αντικειμενική αξιολόγηση των προϊσταμένων

Από το Γράφημα Β.10 οι νοσηλευτές φαίνεται να πιστεύουν κατά ένα μεγάλο ποσοστό πέραν του 70% ότι η αξιολόγηση που τυγχάνουν από τους προϊσταμένους τους είναι αρκετά ως πολύ ικανοποιητική, γεγονός πολύ ενθαρρυντικό στις σχέσεις προϊσταμένων και νοσηλευτών.

7.2.6 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ - ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

Αυτή η σειρά των ερωτήσεων της έρευνας έχει ως γενικό αντικείμενο τον προσδιορισμό του βαθμού ελευθερίας που έχουν οι νοσηλευτές να εξασκούν τα καθήκοντα τους, τις δυνατότητες που τους παρέχονται στην εξάσκηση των καθηκόντων τους και την επαγγελματική κατάρτιση που λαμβάνουν έτσι ώστε να μπορούν να εξασκούν αυτά τα καθήκοντα με τον καλύτερο αποτελεσματικό τρόπο. Ακολουθεί η παρουσίαση ενός συνοπτικού πίνακα (Πίνακας Α.13) με τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα όλων των ερωτήσεων αυτού του μέρους.

Πίνακας Α.13: Δυνατότητες άσκησης καθηκόντων και επαγγελματικής κατάρτισης νοσηλευτών.

	Καθόλου Ικανοποιημένος	Λίγο Ικανοποιημένος	Μέτρια Ικανοποιημένος	Αρκετά Ικανοποιημένος	Πολύ Ικανοποιημένος
Νιώθω ικανοποιημένος/η από τη δυνατότητα που έχω στη δουλειά μου να αξιοποιώ τις ικανότητες μου και τα προσόντα μου.	2.5%	12%	33.5%	38%	14%
Νιώθω ικανοποιημένος/η από την ελευθερία που μου δίνεται να λαμβάνω σημαντικές αποφάσεις όσον αφορά την περίθαψη των ασθενών και την εργασία μου.	3%	17.5%	34.5%	35%	10%
Είμαι ικανοποιημένος/η από τις ευκαιρίες που μου δίνονται για συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα.	6%	32.5%	37.5%	18.5%	5.5%
Είμαι ικανοποιημένος/η από τις ευκαιρίες που μου δίνονται για εκπαιδευτική άδεια.	11.5%	36.5%	34.5%	13%	4.5%
Η τακτική επαγγελματική επιμόρφωση μου προσφέρει μεγάλη ικανοποίηση ως νοσηλεύτη/ρια.	2.5%	9.5%	24%	46%	18%

Αρχίζοντας από την πρώτη ερώτηση του πίνακα Α.13 όπως παρουσιάζετε στην προηγούμενη σελίδα, καταγράφετε ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 52% δηλώνει από αρκετά ως πολύ ικανοποιημένο από τη δυνατότητα που έχει στη δουλειά να αξιοποιεί τις ικανότητες και τα προσόντα του ενώ παρόμοιες είναι και οι απαντήσεις σχετικά με την ελευθερία που δίνεται στους νοσηλευτές να λαμβάνουν σημαντικές αποφάσεις όσον αφορά την περίθαλψη των ασθενών. Μία εντελώς διαφορετική εικόνα διαμορφώνεται όταν οι νοσηλευτές ερωτώνται για τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα και την αντίστοιχη εκπαιδευτική άδεια που απαιτείται σε τέτοιες περιπτώσεις. Στις δύο αυτές ερωτήσεις πέραν του 75% των ερωτηθέντων δηλώνουν από καθόλου ως μέτρια ικανοποιημένοι γεγονός που δείχνει την ανάγκη ένταξης των νοσηλευτών στη Κύπρο σε περισσότερα εκπαιδευτικά προγράμματα. Στη τελευταία ερώτηση αυτής της ενότητας, και όπως ήταν αναμενόμενο σε σχέση με τα αποτελέσματα πιο πάνω, οι νοσηλευτές κατά ένα μεγάλο ποσοστό θεωρούν ότι η επαγγελματική επιμόρφωση προσφέρει μεγάλη ικανοποίηση στους νοσηλευτές. Συγκεκριμένα 88% των νοσηλευτών δηλώνουν πως η επαγγελματική επιμόρφωση τους προσφέρει από μέτρια ως πολλή ικανοποίηση.

7.2.7 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Το τελευταίο μέρος της έρευνας αφορά τις απόψεις των νοσηλευτών ως προς τη γενική αντιμετώπιση τους από τη διοίκηση του νοσοκομείου καθώς και τις κινήσεις της ίδιας της διοίκησης και των ενεργειών στις οποίες επιβαίνει για καλυτέρευση των συνθηκών μέσα στο νοσοκομείο. Οι απαντήσεις που αφορούν τη διοίκηση του νοσοκομείου συγκεντρώνονται στο Πίνακα Α.14 στην επόμενη σελίδα.

	Καθόλου Ικανοποιημένος	Λίγο Ικανοποιημένος	Μέτρια Ικανοποιημένος	Αρκετά Ικανοποιημένος	Πολύ Ικανοποιημένος
Επικοινωνία της διοίκησης με το νοσηλευτικό προσωπικό.	31	74	56	26	13
Η διοίκηση με τη συμπεριφορά της δείχνει ενδιαφέρον για τους νοσηλευτές/ριες.	52	57	59	20	12
Υψηλή προτεραιότητα της διοίκησης αποτελεί η επαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευση των νοσηλευτών/ριών.	52	63	54	24	7
Δίνει κίνητρα στους νοσηλευτές.	70	63	45	14	8
Εφαρμόζει διορθωτικές κινήσεις όταν χρειαστεί.	41	75	54	24	6
Αποδέχεται και εφαρμόζει καινοτόμες ιδέες.	74	57	41	21	7

Πίνακας Α.14: Οι απόψεις των νοσηλευτών για τη διοίκηση του νοσοκομείου

Στη προτελευταίο πίνακα της ανάλυσης του ερωτηματολογίου της έρευνας καταγράφονται κάποια πολύ αρνητικά αποτελέσματα σε σχέση με την άποψη που έχουν οι νοσηλευτές για τη διοίκηση του νοσοκομείου. Μπορεί κάποιος να διακρίνει από το Πίνακα Α.14 ότι η μεγάλη πλειοψηφία των νοσηλευτών έχει δώσει απαντήσεις που ανήκουν από το καθόλου ως το μέτρια ικανοποιημένος σε όλες τις ερωτήσεις. Στην ερώτηση περί επικοινωνίας του προσωπικού με τη διοίκηση 105 νοσηλευτές έχουν απαντήσει από καθόλου μέχρι λίγο ικανοποιημένοι γεγονός που δείχνει έλλειψη επικοινωνίας ανάμεσα στις δύο πλευρές. Καθόλου ενθαρρυντικά δεν είναι τα αποτελέσματα και στη δεύτερη ερώτηση αφού οι ίδιοι οι νοσηλευτές (στη μεγάλη τους

πλειοψηφία) πιστεύουν πως η διοίκηση του νοσοκομείου δεν δείχνει ενδιαφέρον για αυτούς (μόνο 32 άτομα είναι αρκετά ή και πολύ ικανοποιημένα). Η Τρίτη ερώτηση που αφορά την επαγγελματική κατάρτιση των νοσηλευτών έχει αναμενόμενα αποτελέσματα καθώς παρόμοια ερώτηση έχει εξεταστεί και στη προηγούμενη ενότητα. Συγκεκριμένα 169 νοσηλευτές είναι μέτρια ικανοποιημένοι ή και πιο κάτω στο θέμα κατά πόσο η διοίκηση έχει το θέμα της επαγγελματικής κατάρτισης ψηλά στη λίστα με τις προτεραιότητες της. Τα πιο αρνητικά αποτελέσματα εμφανίζονται στη τέταρτη ερώτηση όπου ένας πολύ μεγάλος αριθμός νοσηλευτών θεωρεί πως η διοίκηση δεν δίνει κίνητρα στους νοσηλευτές (178 νοσηλευτές απάντησαν μέτρια ικανοποιημένοι και κάτω). Τέλος, παρόμοιες είναι οι απόψεις και στις δύο τελευταίες ερωτήσεις όπου οι νοσηλευτές κατά τη μεγάλη τους πλειοψηφία δεν είναι ιδιαίτερα ικανοποιημένοι από τις διορθωτικές κινήσεις που κάνει η διοίκηση όταν χρειαστεί και επίσης θεωρούν πως δεν αποδέχεται και ούτε εφαρμόζει καινοτόμες ιδέες (162 εργαζόμενοι μέτρια ή και λιγότερα ικανοποιημένοι).

7.3 Cronbach's Alpha

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας των μετρήσεων ενός εργαλείου αναφέρετε στο βαθμό στον οποίο οι ερωτήσεις που μετρούν το ίδιο ψυχομετρικό χαρακτηριστικό παρουσιάζουν υψηλή συνοχή ή συσχέτιση, τόσο μεταξύ τους όσο και με το χαρακτηριστικό αυτό. Ο πιο διαδεδομένος δείκτης εσωτερικής συνέπειας είναι ο δείκτης Cronbach's Alpha. Το Cronbach's Alpha θεωρητικά μπορεί να πάρει οποιαδήποτε αρνητική τιμή και να φτάσει το μέγιστο μέχρι το 1. Το 1 δείχνει εξαιρετική συσχέτιση μεταξύ των ερωτήσεων που υποβάλλονται μέσα σε μία συγκεκριμένη ενότητα (Μάρκου, 2012).

Οι αρνητικές τιμές οφείλονται στην αρνητική συνδιακύμανση μεταξύ των ερωτήσεων και δυστυχώς αυτό δεν ερμηνεύεται. Μόνο τιμές πάνω από 0.7 μπορούν στις κοινωνικές επιστήμες όπως την υφιστάμενη να θεωρηθούν ικανοποιητικές. . Δηλαδή με πιο απλό τρόπο μπορεί να λεχθεί ότι μια τιμή όταν είναι μεγαλύτερη από 0.7 δείχνει ότι υπάρχει σταθερότητα ως προς τις απαντήσεις των ερωτηθέντων στη συγκεκριμένη ενότητα αποτέλεσμα πολύ επιθυμητό. Στο Πίνακα Α.15 παρουσιάζονται οι επτά διαφορετικές τιμές για το Cronbach's Alpha, μία για κάθε ενότητα ερωτήσεων του ερωτηματολογίου που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα.

ΜΕΡΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	B	ΕΝΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΝΟΤΗΤΑ	CRONBACH'S ALPHA
		1	4	0.834
		2	10	0.853
		3	4	0.857
		4	5	0.896
		5	6	0.964
		6	5	0.847
		7	6	0.968

Πίνακας Α.15: Συσχετίσεις των ερωτήσεων μέσα στη κάθε ενότητα (Cronbach's Alpha)

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από το Πίνακα Α.15 δείχνουν μία υψηλή θετική συσχέτιση ανάμεσα στις ερωτήσεις στη κάθε ενότητα γεγονός που ερμηνεύεται σαν ομοιομορφία απαντήσεων από τους ερωτηθέντες στη κάθε ενότητα (όλα τα Cronbach's Alpha είναι μεγαλύτερα από 0.7). Αίσθηση προκαλούν τιμές όπως το 0.968 στη τελευταία ενότητα που έρχεται να επιβεβαιώσει την ομοιόμορφα αρνητική άποψη των νοσηλευτών ως προς τη διοίκηση του νοσοκομείου. Επίσης πολύ μεγάλη τιμή για το Cronbach's Alpha συναντάται στην πέμπτη ενότητα της έρευνας όπου αυτή τη φορά αντανάκλα την ομοιόμορφα θετική άποψη των νοσηλευτών για τους προϊσταμένους τους.

7.4 Σύνοψη - συζήτηση αποτελεσμάτων

Σε σχέση με τους παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης που προτάθηκαν στην έρευνα, το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου δηλώνει γενικά ικανοποιημένο από την εργασία του.

Οι σημαντικότεροι επι μέρους παράγοντες που επηρεάζουν θετικά την εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού βρέθηκε να είναι η σχέση και η στήριξη μεταξύ συναδέλφων η οποία ενδεχομένως να οφείλετε στον μικρό επαρχιακό χαρακτήρα του νοσοκομείου, τις μικρές ηλικιακές διαφορές που παρουσιάζουν οι εργαζόμενοι μεταξύ τους , ή και στην συσπείρωση της πλειοψηφίας των νοσηλευτών λόγω της σύμπτωσης της έρευνας με τις απεργιακές κινητοποιήσεις των νοσηλευτών της Παγκύπριας Συντεχνίας Νοσηλευτών (ΠΑΣΥΝΟ) που ανήκει η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων στο εν λόγω νοσοκομείο , οι λόγοι της οποίας έχουν αναφερθεί σε προηγούμενη φάση της εργασίας. Εν τούτοις , και μέσα από την σχετική μελέτη συναφή ερευνών , οι διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ συναδέλφων τείνουν να διατηρούνται σε υψηλά επίπεδα (Chiok 2001 ,Wild et al 2006).

Αντίθετα , οι σχέσεις συνεργασίας των νοσηλευτών με τους ιατρούς τόσο μέσα από διεθνής έρευνες αλλά και στην συγκεκριμένη περίπτωση κρίνονται ανεπαρκείς και όχι παραγωγική στα επιθυμητά επίπεδα . Η αρμονική συνύπαρξη των δύο ομάδων επαγγελματιών κρίνεται καίρια καθώς επηρεάζει άμεσα και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στους πολίτες , ενώ έχει αξιολογηθεί ως παράγοντας που σχετίζεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση (Adams & Bond 2000, Chu et al 2003, Καρανικόλα και συν 2008).

Από τα τελικά αποτελέσματα ,απρόσμενα θετική ήταν και η διαπίστωση αυξημένου βαθμού ικανοποίησης των εργαζομένων από τους άμεσα προϊσταμένους τους , του τρόπου που διοικούνται από αυτούς καθώς και από το επίπεδο εμπιστοσύνης και στήριξης που τους παρέχουν όταν το χρειάζονται. Ομοίως ,η θετική συσχέτιση μεταξύ των ικανοποιητικών σχέσεων με τους προϊσταμένους και της εργασιακής ικανοποίησης, συναντάται συχνά στη βιβλιογραφία (Chiok 2001,Mitchell et al 2001,Lyons et al 2003,Upenieks 2003,Wild et al 2006, Hyrkas 2006, Cortese 2007, Abushaikha & Saca-Hazboun 2009).

Σε συνέχεια των όσων έχουν αναφερθεί πιο πάνω ,θα μπορούσε να επιχειρηματολογήσει κανείς ότι το πολύ ικανοποιητικό επίπεδο των εργαζομένων από τους άμεσα προϊσταμένους τους , έρχεται να ισορροπήσει την αντίθετα πολύ αρνητική και

απογοητευτική εικόνα που εκφράζουν σε σχέση με τη διοίκηση του νοσοκομείου και δε της νοσηλευτικής διοίκησης.

Όπως υποστηρίζεται από τους Enberg et al (2007), η υποτίμηση του νοσηλευτικού ρόλου από τη Διοίκηση , σε θέματα φροντίδας ή σχετικά με τις συνθήκες εργασίας οδηγεί σε απογοήτευση, πτώση του ηθικού και μια παθητική συμπεριφορά με κυρίαρχο το στοιχείο της έλλειψης κινήτρων και ικανοποίησης.

Συγκεκριμένα, στην παρούσα έρευνα οι εργαζόμενοι εκφράζουν σθεναρά την δυσαρέσκεια τους από την «ανύπαρκτη» προσφορά κινήτρων από μέρος της διοίκησης και την μη αποτελεσματική λήψη μέτρων για βελτίωση εργασιακών συνθηκών και περιβάλλοντος. Επιπρόσθετα ,μέσα από τις απαντήσεις τους προβάλλετε η ανεπαρκής επικοινωνία μεταξύ διοίκησης και εργαζομένων ενώ διαπιστώνετε αδυναμία λήψης ή προώθησης καινοτόμων ιδεών από μέρος της διοίκησης που θα στοχεύουν στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης και κατ' επέκταση και την προσφορά ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας στον πολίτη.

Ενδέχεται επίσης, η έκφραση δυσαρέσκειας των εργαζομένων προς τη διοίκηση να σχετίζεται κατά κάποιο τρόπο και πάλι με το νεαρό της ηλικίας της πλειοψηφίας των εργαζομένων και την σχετικά πρόσφατη προϋπηρεσία τους. Οι πιο έμπειροι νοσηλευτές όπως και γενικά σε όλη τη δημόσια υπηρεσία , οι εργαζόμενοι κατά κάποιο τρόπο τείνουν να «ενσωματώνονται» με το σύστημα και δεν έχουν μεγάλες προσδοκίες από την εργασία τους . Αλλά και η στάση της διοίκησης όπως γίνεται αντιληπτή από τους νοσηλευτές θα μπορούσε να εκληφθεί ως η στάση ενός «κορεσμένου» οργανισμού δημόσιου χαρακτήρα που λειτουργεί στα ευρύτερα πλαίσια της δημόσιας υπηρεσίας ακολουθώντας τους κανόνες και τις «εγκατεστημένες» νοοτροπίες της στο πέρασμα των χρόνων.

Άλλη σημαντική παρατήρηση που απορρέει από τα αποτελέσματα της έρευνας είναι το αίσθημα των νοσηλευτών ότι όχι μόνο αμείβονται λιγότερα από ότι πιστεύουν ότι αξίζουν αλλά ταυτόχρονα όπως υποστηρίζουν , βιώνουν και την κοινωνική απαξίωση για το έργο που επιτελούν καθώς η κοινή γνώμη αλλά και μέρος των ασθενών, δεν φαίνεται να αναγνωρίζει την σημαντικότητα του ρόλου τους στους οργανισμούς υγείας.

Η πρόκληση δυσαρέσκειας των εργαζομένων από τις χαμηλές αμοιβές , έχει επισημανθεί από αρκετούς ερευνητές τα τελευταία χρόνια (Savery &Luks 2001,Takase et al 2001,Cowin 2002,ICN 2003,Καραθάνου 2007, Καρανικόλα και συν 2008). Παρόμοια αποτελέσματα για τη δυσαρέσκεια των νοσηλευτών από την έλλειψη κοινωνικής και επαγγελματικής αναγνώρισής τους έχουν καταγραφεί πολλάκις σε έρευνες (Laschinger

and Havens 1997,Swansbourg 2002,Zangaro and Soeken 2007,Ποζουκίδου και συν 2007).

Όσον αφορά τα αποτελέσματα ύπαρξης φόρτου εργασίας του προσωπικού φαίνεται ότι ταυτίζονται με τα αποτελέσματα διεθνών ερευνών διαχρονικά και παραμένει ένα από τα «αγκάθια» της εργασιακής ικανοποίησης (Adams & Bond 2000, Tzeng 2002,Chu et al 2003, Armstrong-Stassen & Cameron 2003, Burke 2003, Πουζουκίδου 2006,Καραθάνου 2007, Καρανικόλα και συν 2008,Pillay 2009, Abushaikha & Saca – Hazboun 2009). Ο φόρτος εργασίας σύμφωνα και με ανασκόπηση άλλων ερευνών, μπορεί να συσχετισθεί με την υποστελέχωση , την ενασχόληση με μη νοσηλευτικά καθήκοντα, την επαγγελματική εξουθένωση και την πρόωρη αφυπηρέτηση νοσηλευτικού προσωπικού (Stanton 2005,Doiron et al 2008,Μαλλιάρου και συν 2008).

Μια άλλη πολύ αξιόλογη και θετική διαπίστωση που εξάγεται από τα αποτελέσματα της έρευνας είναι η σημασία που δίνουν οι νοσηλευτές στην συνεχή επιμόρφωση και εκπαίδευσή τους , κάτι που κατά κάποιο απαιτεί και η φύση της εργασίας του νοσηλευτή , οι αρμοδιότητες και οι υποχρεώσεις του οποίου έχουν αναφερθεί σε προηγούμενο στάδιο της εργασίας. Η θέληση , το ενδιαφέρον και η εργασιακή κουλτούρα που έχουν αναπτύξει οι νοσηλευτές τα τελευταία χρόνια για συνεχή εμπλουτισμό των γνώσεων και δεξιοτήτων τους θα μπορούσε να συσχετισθεί με το νεαρό της ηλικίας τους που στην συντριπτική πλειοψηφία τους είναι άτομα κάτω των 45 ετών ενώ πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες στην έρευνα ανήκουν σε ηλικίες μικρότερες των 35 ετών.

Ομοίως θα μπορούσε να λεχτεί ότι η επιδίωξη μεγάλου αριθμού νοσηλευτών για την απόκτηση μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα της έρευνας, οδηγείτε από την επιδίωξη καταξίωσης των εργαζομένων στο χώρο της νοσηλευτικής ή προσχώρησης στο μέλλον σε παρεμφερή ή άλλο εργασιακό τομέα με την υγεία. Ακόμα θα μπορούσε να συνδεθεί με την απόκτηση προνομιακής θέσης για προαγωγή έναντι συναδέλφων αφού οι θέσεις προαγωγής που παραχωρούνται είναι ελάχιστες. Από μια άλλη σκοπιά , η υποστελέχωση σε συνδυασμό με το φόρτο εργασίας μπορεί να σχετίζονται αρνητικά με την άρνηση χορήγησης άδειας για εκπαιδευτικούς σκοπούς αλλά και την ανεπαρκή οργάνωση προγραμμάτων ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης από μέρους της διοίκησης.

Εξάλλου θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι νοσηλευτές επιζητώντας αδιαλείπτως την κοινωνική αναγνώριση της προσφοράς και του επαγγέλματός τους, βλέπουν την

απόκτηση επιπρόσθετων επιστημονικών τίτλων και προσόντων ως ακόμα ένα μέσο για να το επιτύχουν .

Πολύ ενθαρρυντική εκλαμβάνεται και η ικανοποίηση που εκφράζουν οι νοσηλευτές από την ποιότητα της νοσηλευτικής που παρέχεται στους χώρους που απασχολούνται. Επιβεβαιώνεται έτσι η αφοσίωση στο καθήκον και η προσφορά υψηλής ποιότητας υπηρεσιών παρά τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στον εργασιακό τους χώρο.

Πολύ θετικά κρίνονται και τα αποτελέσματα της έρευνας που αφορούν στην έκφραση αρκετά καλού βαθμού ικανοποίησης από την τήρηση ισορροπίας στην κοινωνική ζωή των νοσηλευτών και την διαχείριση του εργασιακού στρες.

Συνοψίζοντας, διαπιστώνετε ότι παρά τις αντίξοες συνθήκες στο εργασιακό περιβάλλον , τη χαμηλή ικανοποίηση που καταγράφετε σε σχέση με τις αμοιβές καθώς και τη δυσαρέσκεια για την αδιαφορία της διοίκησης , οι νοσηλευτές επιδεικνύουν υψηλή αίσθηση καθήκοντος προσφέροντας ποιοτικές υπηρεσίες στους πολίτες σημείο που υποδηλώνει την αγάπη προς το επάγγελμά τους και τη διάθεση τους να προσφέρουν ανεξαιρέτως προσωπικού οφέλους.

7.5 Εισήγηση μέτρων βελτίωσης εργασιακής ικανοποίησης

Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της έρευνας , και αφού έχουν επισημανθεί οι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών στο συγκεκριμένο νοσοκομείο την παρούσα στιγμή, προτείνονται τα πιο κάτω μέτρα βελτίωσης της εργασίας, που εντοπίζονται στη διεθνή βιβλιογραφία. Το σχετικά καταγεγραμμένο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών , δεν θα πρέπει να αναπαύει ούτε τους εργαζόμενους και πολύ περισσότερο τη διοίκηση του νοσοκομείου η οποία θα πρέπει να προβληματισθεί και να προβεί άμεσα σε διορθωτικές ενέργειες προς όφελος των εργαζομένων και κατ' επέκταση του οργανισμού.

7.5.1 Εισηγήσεις προς τη διοίκηση

Καμία διορθωτική ενέργεια δεν μπορεί να προωθηθεί ή να υλοποιηθεί αποτελεσματικά αν πρώτα η διοίκηση του νοσοκομείου δεν αποκτήσει σαφή όραμα , δεν θέσει ξεκάθαρους στόχους και αν δεν έχει την πραγματική διάθεση για να επιφέρει την αλλαγή. Οι οργανισμοί είναι ανοικτά συστήματα , βρίσκονται σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον και οφείλουν να προσαρμόζονται συνεχώς στις νέες απαιτήσεις (Μερκούρης 2008, σ.163).

Ο James Belasco (1990), στο βιβλίο του «Μαθαίνοντας τον ελέφαντα να χορεύει» , παραβάλλει τους μεγάλους οργανισμούς με τους βραδυκίνητους ελέφαντες και προτείνει ένα μοντέλο για την αλλαγή που βασίζεται στην ενδυνάμωση του προσωπικού. Ο Belasco (όπως αναφέρει ο Μερκούρης 2008,σ.170), υποστηρίζει ότι, όπως οι ελέφαντες αρχίζουν να τρέχουν μόλις δουν φωτιά , έτσι και οι οργανισμοί κινητοποιούνται όταν η αλλαγή θεωρηθεί επείγουσα και αναγκαία. Αυτό ισχύει σίγουρα σε μεγάλο βαθμό για τους δημόσιους οργανισμούς οι οποίοι ακολουθούν πάγιες και πεπαλαιωμένες τακτικές λειτουργίας . Στο μοντέλο που προτείνετε από τον Belasco,κυριαρχεί το όραμα, το προσωπικό παράδειγμα, η θετική ενίσχυση , η συνεχής επικοινωνία και η αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, η ομαδικότητα, η εκπαίδευση, η καθιέρωση μετρήσιμων στόχων αλλά και η υπομονή και επιμονή (Μερκούρης ,2008).

Απαιτείται λοιπόν, εφαρμογή τεχνικών παρακίνησης που θα δώσουν κίνητρα στους νοσηλευτές και τα οποία θα προσαρμόζονται στις διαφορετικές ανάγκες του κάθε ενός , έτσι ώστε να λαμβάνουν εργασιακή ικανοποίηση και να αποδίδουν περισσότερο στην εργασία τους. Η προσήλωση στην ταύτιση των προσωπικών και επαγγελματικών αναγκών και στόχων , είναι η ουσιαστική συνθήκη για μια συνεχή, αποδοτική και αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας (Abushaikha and Saca- Hazboun, 2009).

Τα κίνητρα δεν πρέπει απαραίτητα να είναι οικονομικά αφού αυτό δεν είναι εύκολα εφικτό λόγω της οικονομικής κρίσης και την στενότητα των δημόσιων οικονομικών της χώρας. Μη οικονομικά κίνητρα παρακίνησης για τους νοσηλευτές ιδιαίτερα νεώτερων ηλικιών, αποτελούν η αναγνώριση για μια καλή εργασία που επιτέλεσαν με προσωπικό και δημόσιο έπαινο, εύφημη μνεία, βράβευση, δημοσίευση επιτευγμάτων των εργαζομένων , η δυνατότητα και προώθηση επίτευξης ενός προσωπικού εργασιακού στόχου του εργαζομένου που του προσφέρει το αίσθημα της ικανοποίησης και επαγγελματικής ολοκλήρωσης (Γώγος, 2010).

Επίσης ,καθότι η εκπαίδευση έχει εξέχουσα θέση στην εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων , απόκειται στη διοίκηση να αξιολογεί , να προτείνει και να ενημερώνει

τους νοσηλευτές για τα τρέχον εκπαιδευτικά προγράμματα στην Κύπρο και το εξωτερικό αλλά και να δίνει κίνητρα στο προσωπικό για να συμμετέχει. Οφείλει επίσης, να ενισχύσει με όποιο δυνατό τρόπο τον τομέα εντόπιας διαχείρισης μάθησης ,εκπαίδευσης και ανάπτυξης νοσηλευτικού προσωπικού έτσι ώστε να αναγνωρίζονται οι εκπαιδευτικές ανάγκες του κάθε εργαζόμενου και να σχεδιάζονται στοχευόμενα εκπαιδευτικά προγράμματα ή να αποστέλλονται τα άτομα σε προγράμματα για κάλυψη των αναγκών αυτών.

Στο πλαίσιο παροχής κινήτρων στο προσωπικό μεγαλύτερης ηλικίας για να μην προσφεύγει σε πρόωρη αφυπηρέτηση μπορούν να εφαρμοστούν στρατηγικές όπως η αναγνώριση της εμπειρίας τους με την εισαγωγή νέων ρόλων , όπως ο καθορισμός τους ως μέντορες σε νεοεισερχόμενους νοσηλευτές ,η προτροπή για εισηγήσεις και παρουσιάσεις σε σεμινάρια, η παραχώρηση μεγαλύτερης αυτονομίας στο χώρο εργασίας ,η ανάθεση μειωμένων καθηκόντων , η εμπλοκή τους στην λήψη αποφάσεων που άπτονται των αρμοδιοτήτων τους στον κλινικό χώρο, η καλλιέργεια κλίματος εποικοδομητικής και αμφίδρομης επικοινωνίας με τη διοίκηση που θα επιτρέπει την κατάθεση προβληματισμών, βελτιωτικών εισηγήσεων και προτάσεων..

Οι εργαζόμενοι που αισθάνονται ότι έχουν μια υποστηρικτική διοίκηση , συμμετοχικό τρόπο ηγεσίας και ένα προϊστάμενο με συμβουλευτική συμπεριφορά είναι πιο αφοσιωμένοι στην εργασία τους και αποδίδουν καλύτερα (Yousef,2000).

Η αίσθηση των εργαζομένων ότι αποτελούν σημαντικό μέρος του χώρου εργασίας τους πηγάζει από την επίδειξη ίσης και δίκαιης μεταχείρισης τους από μέρους της διοίκησης και η εστίαση λιγότερο στον έλεγχο και περισσότερο στο συντονισμό και διευκόλυνση των δύσκολων συνθηκών εργασίας τους. Το Γενικό Νοσοκομείο Πάφου αποτελεί μικρή επαρχιακή μονάδα υγείας με παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών στους ασθενείς. Ο σχετικά μικρός αριθμός νοσηλευτών (250), επιτρέπει στη διοίκηση να αναπτύξει εάν το επιθυμεί εποικοδομητική σχέση με το προσωπικό προς ικανοποίηση των εργαζομένων και προς όφελος γενικότερα του νοσοκομείου. Η διοίκηση πρακτικά θα μπορούσε να εστιάσει τις ενέργειές της στα εξής:

- στην υιοθέτηση της επικοινωνίας «ανοικτής πόρτας» με τους νοσηλευτές
- στην επικέντρωση ενεργειών που θα εξασφαλίσουν κλίμα εμπιστοσύνης και συνεργασίας μεταξύ διοίκησης και νοσηλευτών
- στην παροχή έμπρακτης βοήθειας των τμημάτων όταν αυτά αντιμετωπίζουν φόρτο εργασίας (ενίσχυση από άλλα τμήματα)
- στην διατήρηση και προαγωγή της ασφάλειας των νοσηλευτών στο εργασιακό τους περιβάλλον (επάρκεια προστατευτικού εξοπλισμού κατά

την διεκπεραίωση νοσηλευτικών παρεμβάσεων πχ υγρό απολύμανσης χεριών ,γάντια, μάσκες, προστατευτική ρόμπα κ.λπ.)

- στην προώθηση ενεργειών για βελτίωση των διεπαγγελματικών σχέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού
- η προστασία των νοσηλευτών στις περιπτώσεις που γίνονται θύματα λεκτικής ,σωματικής ή άλλης μορφής βίας από ασθενείς και επισκέπτες
- αναγνώριση των νοσηλευτών που κινδυνεύουν περισσότερο από εργασιακή εξουθένωση και μέτρα για αντιμετώπιση του φαινομένου (μετακίνηση , παροχή άδειας, συναισθηματική στήριξη)
- η δημιουργία φιλικού κλίματος με τους νοσηλευτές και η συμμετοχή τους στην αξιολόγησή τους
- η λήψη άμεσων και αποτελεσματικών διορθωτικών μέτρων όταν εκφράζονται προβλήματα στο εργασιακό περιβάλλον
- η επίδειξη ενδιαφέροντος για τους νοσηλευτές μέσα από συγκεκριμένες ενέργειες(έπαινος, αναγνώριση καθήκοντος, προώθηση εκπαίδευσης)
- οι ενέργειες της διοίκησης για τα θέματα που προκύπτουν από την εργασία των νοσηλευτών (πχ κακή διαχείριση εξοπλισμού, παραλήψεις) να έχουν συμβουλευτικό και επιμορφωτικό χαρακτήρα και όχι κατ' ανάγκη τιμωρητέο
- η δημιουργία ευχάριστου εργασιακού χώρου (καθαριότητα, χρώμα στους τοίχους , διακόσμηση, ενημερωτικές πινακίδες για θέματα προαγωγής υγείας)
- στην πλειοψηφία του το νοσηλευτικό προσωπικό είναι νέα άτομα με πολλές προοπτικές , όρεξη για δουλειά και προσδοκίες για επαγγελματική καταξίωση και αυτά αποτελούν δυνατό χαρτί για να το εκμεταλλευθεί η διοίκηση προς όφελος του οργανισμού.

7.5.2 Εισηγήσεις προς τους νοσηλευτές

Οι νοσηλευτές έχουν τον πρώτο και τελευταίο λόγο ως οι άμεσα εμπλεκόμενοι στον καθορισμό του βαθμού ικανοποίησής τους . Για να συνεχίσουν να εισπράττουν αρκετή ικανοποίηση από την εργασία τους πρέπει:

- να μείνουν επικεντρωμένοι στο βασικό στοιχείο του επαγγέλματός τους, την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών εξατομικευμένης φροντίδας σε όποιον την έχει ανάγκη
- να συνεχίσουν να διατηρούν πολύ καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους και να καλλιεργούν αίσθημα συνεργασίας
- να συνεχίσουν να επιζητούν την γνώση και την διαρκή εκπαίδευση
- να συνεχίσουν να αγωνίζονται για την αναγνώρισή τους σε επαγγελματικό και κοινωνικό επίπεδο

- να κάνουν και οι ίδιοι προσπάθεια επαναπροσέγγισης των σχέσεων τους με τη διοίκηση
- να προσπαθήσουν οι ίδιοι με τα μέσα που διαθέτουν να κάνουν το εργασιακό τους περιβάλλον ευχάριστο.
- να στηρίζουν τους συναδέλφους τους σαν οικογένεια και να προάγουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις
- να μοιράζονται τον φόρτο εργασίας και να προστατεύονται από την εργασιακή εξουθένωση
- να συνεχίσουν να βρίσκουν εναλλακτικούς τρόπους συνύπαρξης και ισορροπίας της επαγγελματικής και προσωπικής τους ζωής
- να επιδιώκουν τη βελτίωση των επαγγελματικών σχέσεων με τους ιατρούς και άλλους συνεργάτες μέσα από θετική συμπεριφορική προσέγγιση και ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων.

« Η καρδιά της παρακίνησης είναι να δίνεις στους ανθρώπους ότι πραγματικά χρειάζονται και θέλουν από τη δουλειά τους. Όσο περισσότερο ικανός είσαι να παρέχεις στους υπαλλήλους σου ότι χρειάζονται , τόσο περισσότερα μπορείς να αναμένεις από αυτούς να σου δώσουν» (Twyla Dell ,1988).

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΦΟΥ.

ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Η έρευνα αυτή διεξάγεται στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος « ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ » του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου και αφορά τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από εσάς θα θεωρηθεί αποδοχή σας στην έρευνα. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις σας απόλυτα εμπιστευτικές. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν με εχεμύθεια και αποκλειστικά για τους σκοπούς αυτής. Χωρίς την δική σας συμμετοχή η έρευνα αυτή δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί. Σας παρακαλώ όπως αφιερώσετε λίγο από τον πολύτιμο χρόνο σας για την συμπλήρωση του παρακάτω ερωτηματολογίου. Αυτό που ζητείται από εσάς είναι η προσωπική σας άποψη. Απαντήστε αυθόρμητα και με ειλικρίνεια σε όλες τις ερωτήσεις. Μην διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μου για τυχόν απορίες ή και διευκρινήσεις αν αυτές προκύψουν.

Σας ευχαριστώ θερμά εκ των προτέρων για την πολύτιμη συνδρομή σας.

Ιφιγένεια Φιλίππου.

Νοσηλευτική λειτουργός Γ Ν Πάφου.

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 99470263

Διεύθυνση: Κυκλαμίνου 17, Γεροσκήπου. Πάφος.

T.K:8200

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ακολουθεί μια σειρά από ερωτήσεις στις οποίες καλείστε να απαντήσετε βάζοντας ένα \surd ή **X** στην απάντηση που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα. Παρακαλώ να συμπληρώσετε **ΟΛΕΣ** τις ερωτήσεις στο **A** και **B** μέρος χωρίς να αφήσετε κενά.

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.

1.Φύλο.

Ανδρας	
Γυναίκα	

2.Ηλικία.

Έως 25 ετών	
26 – 35 ετών	
36 – 45 ετών	
46 – 55 ετών	
56 – 60 ετών	
60 και άνω	

3.Οικογενειακή κατάσταση.

Άγαμος /η	
Έγγαμος /η	
Διαζευγμένος /η	
Χήρος /α	

4.Τόπος διαμονής.

Πάφος	
Λεμεσός	
Λάρνακα	
Λευκωσία	

5.Αριθμός Εξαρτώμενων Τέκνων.

Μηδέν	
Ένα	

Δύο	
Τρία	
Τέσσερα	
Πέντε και άνω	

6. Επίπεδο εκπαίδευσης.

Δίπλωμα σχολής 2ετούς φοίτησης	
Πτυχίο ΤΕΙ	
Πτυχίο ΑΕΙ	
Κάτοχος και μεταπτυχιακού τίτλου	

7. Θέση εργασίας.

Μόνιμος/η νοσηλευτικός /ή λειτουργός	
Έκτακτος/η νοσηλευτικός /ή λειτουργός	

8. Θέση που κατέχετε στο Νοσοκομείο.

Νοσηλευτικός /ή λειτουργός	
Ανώτερος/η νοσηλευτικός/ή λειτουργός	
Πρώτος /η νοσηλευτικός/ή λειτουργός	
Ανώτερος/η νοσηλευτικός/ή λειτουργός και προϊστάμενος/η τμήματος	
Πρώτος /η νοσηλευτικός/ή λειτουργός και προϊστάμενος/η τμήματος	

9. Συνολικά έτη υπηρεσίας.

0 – 5 χρόνια	
--------------	--

6 – 10 χρόνια	
11 – 20 χρόνια	
21 – 30 χρόνια	
30 χρόνια και άνω	

10. Δηλώστε σε ποιο τμήμα του Νοσοκομείου εργάζεστε τώρα.

Εξωτερικά ιατρεία	
Επείγοντων περιστατικών ατυχημάτων &	
Μονάδα εντατικής θεραπείας	
Χειρουργείο	
Παιδιατρικό	
Τμήμα αιμοκάθαρσης	
Παθολογικό	
Καρδιολογικό	
Ορθοπαιδικό	
Χειρουργικό	
Μαιευτήριο/γυναικολογικό	
Τμήμα μεσογειακής αναιμίας	

Β.ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ.

Παρακαλώ σημειώστε με **X** ή \surd μία μόνο απάντηση σε κάθε σειρά, αυτή που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα, όπου **1=Καθόλου** ικανοποιημένος , **2=Λίγο** ικανοποιημένος , **3=Μέτρια** ικανοποιημένος, **4=Αρκετά** ικανοποιημένος , **5=Πολύ** ικανοποιημένος.

Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος/η από τους πιο κάτω παράγοντες ?

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
	1	2	3	4	5
Αντικείμενο εργασίας					
1.Είμαι γενικά ικανοποιημένος/η από την εργασία μου.					
2.Από τον καθημερινό φόρτο εργασίας μου.					
3. Από την ποικιλία των εργασιών που μου ανατίθενται.					
Αντικείμενο εργασίας					
4.Από τον βαθμό ελευθερίας που μου δίνεται στην εκτέλεση των εργασιών μου.					
Γενικές συνθήκες εργασίας					
5.Ικανοποιητικό ωράριο εργασίας.					
6.Επαρκή άδεια διακοπών.					
7.Επαρκή αναρρωτική άδεια.					
8.Ικανοποιητικό χρόνο για το διάλειμμα μου.					
9.Ευχάριστο περιβάλλον εργασίας.					
10.Η ποιότητα της νοσηλευτικής περίθαλψης που παρέχεται στο τμήμα μου είναι ικανοποιητική.					
11.Έχω αρκετό χρόνο για να ολοκληρώσω την σωματική φροντίδα των ασθενών.					
12.Έχω στήριξη από τους γιατρούς για τις νοσηλευτικές αποφάσεις μου.					

13.Προσπαθώ να κρατώ ισορροπία μεταξύ της δουλειάς μου και της οικογενειακής και κοινωνικής μου ζωής.					
	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
14. Νιώθω ικανοποιημένος/η από τον τρόπο που διαχειρίζομαι το καθημερινό άγχος στη δουλειά.					
Αμοιβή.					
15.Αμοίβομαι ικανοποιητικά για τη δουλειά που προσφέρω.					
16.Οι ασθενείς αναγνωρίζουν το έργο που προσφέρω.					
17. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές προαγωγής στην δουλειά μου.					
18.Είμαι ικανοποιημένος/η από την αναγνώριση της επαγγελματικής μου προσφοράς από την κοινωνία.					
Συναδέλφιοι					
19.Είμαι ικανοποιημένος/η από τις επαγγελματικές σχέσεις και την συνεργασία με τους συναδέλφους μου.					
20.Είμαι ικανοποιημένος/η από την επικοινωνία με τους συναδέλφους μου.					
21.Έχω κοινωνική συναναστροφή με τους συναδέλφους μου εκτός εργασίας.					
22.Νιώθω ότι η δουλειά μου αναγνωρίζεται από τους συναδέλφους μου.					
23.Σε δύσκολες καταστάσεις περιθάλψεως μπορώ να βασίζομαι στους συναδέλφους μου.					
Προϊστάμενος					
24.Είμαι ικανοποιημένος/η από την σχέση μου με τον/την άμεσα προϊστάμενο/η μου.					
25.Από τον τρόπο που διοικούμαι από τον/ην προϊστάμενο/η μου.					
26.Ο/Η προϊστάμενος/η μου αναγνωρίζει την εργασία μου και με επιβραβεύει.					
27.Ο/Η προϊστάμενος/η μου παρέχει αρκετή υποστήριξη όταν την χρειάζομαι.					
28.Νιώθω ικανοποιημένος/η από την εμπιστοσύνη που μου εμπνέει ο/η προϊστάμενος/η μου.					
29.Η αξιολόγηση μου από τον/την προϊστάμενο/η μου είναι αντικειμενική.					
Αξιολόγηση ικανοτήτων και δεξιοτήτων					
30.Νιώθω ικανοποιημένος/η από τη δυνατότητα που έχω στη δουλειά μου να					

αξιοποιώ τις ικανότητες μου και τα προσόντα μου.					
31. Νιώθω ικανοποιημένος/η από την ελευθερία που μου δίνεται να λαμβάνω σημαντικές αποφάσεις όσον αφορά την περίθαλψη των ασθενών και την εργασία μου.					

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
32. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις ευκαιρίες που μου δίνονται για συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα.					
33. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις ευκαιρίες που μου δίνονται για εκπαιδευτική άδεια.					
34. Η τακτική επαγγελματική επιμόρφωση μου προσφέρει μεγάλη ικανοποίηση ως νοσηλεύτη/ριας.					
Διοίκηση					
35. Επικοινωνία της διοίκησης με το νοσηλευτικό προσωπικό.					
36. Η διοίκηση με τη συμπεριφορά της δείχνει ενδιαφέρον για τους νοσηλευτές/ριες.					
37. Υψηλή προτεραιότητα της διοίκησης αποτελεί η επαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευση των νοσηλευτών/ριών.					
38. Δίνει κίνητρα στους νοσηλευτές.					
39. Εφαρμόζει διορθωτικές κινήσεις όταν χρειαστεί.					
40. Αποδέχεται και εφαρμόζει καινοτόμες ιδέες.					

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΘΕΡΜΑ !

Ξένη βιβλιογραφία

- Abu AlRub, R.F.(2004) Job stress,job performance , and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, pp. 36(1),73-78
- Abdul Rashid, Z., Sambasivan , M.,& Johari, J. (2003) The influence of corporate culture and organizational commitment on performance. *Journal of Management Development*, p.p. 22(8),708-728
- Abu Bader , S.H ,(2000).Work Satisfaction, Burnout and Turnover among Social Workers in Israel. *International Journal of Social Welfare*,(9),pp. 191 – 200.
- Adams A.& Senga B.(2000) Hospital nurses job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, pp. 32(3), 536-543.
- Adams , J.S.(1965).Inequity in social exchange. L. Berkowitz (Ed),*Advances in experimental social psychology*, vol. 2, New York: Academic Press
- Aiken L., Clarke S.P., Sloane D.M., Sochalski ,J.,Busse, R.,Clarke, H., Giovannetti, P.,Hunt,J., Rafferty, A., Shamian, J.(2001). Nurses report of hospital care in five countries, *Health Affairs*, pp. 20(3),43-53
- Aiken L.H., Clarke S.P., Sloane D.M., Sochalski,J. & Silber J.H.(2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, p.p.16,1987-1993.
- AHA-American Hospital Association (2002). *In our hands: How hospital leaders can build a thriving workforce , commission on Workforce for Hospitals and Health Systems*,AHA, Chicago IL.
- Albert, C.,Davia, M., A.,(2005) “Education , wages and job satisfaction” , Paper presented at the Epunet Conference 2005, Colchester
- Alderfer, CP.,(1972)*Human needs in organizational settings*. Free Press on Glencoe, New York
- Allen , N.J.,& Meyer, J.P.(1996) Affective , continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational Behavior*, pp. 49(3),252-276

- Ambrose & Kulik, (1999), “Old Friends , New Faces: Motivation Research in 1990”, *Journal Management*, Vol.25 , No 3, pp. 231-292
- ANA (American Nurses Association).(2001) *Analysis of American Nurses Association Staffing Survey*, Cornerstone Communications Group.
- Andoniou S.,(2009), *Unhealthy relationships at work and emerging ethical issues.* In Andoniou S., Cooper C., Chrousos G., Spieberger C.& Eysenck M.(eds). *Handbook of managerial behavior and occupational health.* Northampton,MA,USAQ Edward Elgar
- Armstrong M., (2007) “Employment Reward Management and practice”
- Buelens, Marc & Van den Broek , Herman , (2007), *An Analysis of Differences in Work Motivation between Public and Private Sector Organizations*, *Public Administration Review* , Vol.67, No.1,pp 65-74
- Burke R J ,Greenglass ER, *Hospital restructuring and nursing staff well being: the role of personal resources .J Health Hum Serv Adm.* 2001 Summer; pp. 24(1):3-26
- Campbell, J. C., Messing, J. T., Kub, J., Agnew, J., Fitzgerald, S., Fowler, B., et al. (2011). *Workplace violence: prevalence and risk factors in the safe at work study. Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 53, 82-89.
- Chen-Chung M., Samuels M. &Alexander J. (2003). *Factors That Influence Nurses Job Satisfaction.* *Journal of Nursing Administration*, p.p. 33(5),293,299
- Christmas , K. (2008) *How work environments impacts retention.* *Nursing Economics*,pp.26 (5) ,316-318
- Hackman, J.R. & Oldham, G.R. (1975). *Development of job diagnostic survey.* *Journal of Applied Phycology*, pp. 60,159-170
- Judge, C.J., Thoresen, J.E., Bono and G.K. Patton,(2001), *The job satisfaction performance relationship: A qualitative and quantitative review*, *Psychological Bulletin* 127,pp.376-407
- Herzberg F, Mausner B &Snyderman BB (1959). *The motivation to work.* New York :John Wiley and Sons Inc
- Kahn , W. A.(1990) *Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work.* *Academy of Management Journal*, pp.33(4),692-724

- Locke, E.(1976), The nature and causes of job satisfaction . In M.D. Dunnette (Ed.) Handbook of industrial and organizational psychology ,pp.1297-1349, Chicago
- Ma,C., et al.(2003) Factors that influence nurse's job satisfaction. Journal of Nursing Administration,5:293-299
- Maslach C.(1982). Burnout: the cost of caring, Prentice Hall, Inc., New Jersey
- Maslow, A.H.(1943) A theory of human motivation .Psychological Review, pp 50(4) , 370
- Paul, J. (1998), Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας, Εκδόσεις ,Κλειδάριθμος , Αθήνα
- Piko B. Work (1990), related stress among nurses : a challenge for health care institutions. J R Soc Health .99.119,156-162
- Porter, L. W.& Lawer , R.E.(1973). Organizational work and personal factors in employee turnover and absenteeism, Psychological Bulletin,pp.151-176
- Price , J.L.& Mueller, C.W.(1981). A causal model of turnover for nurses, Academy of Management Journal, pp. 543-565
- Smith PM ,Frank JW, Mustard CA, Bondy SJ. (2008) Examining the relationships between job control and health status : a path analysis approach. J Epidemiol Community Health ,pp. 54-61
- Spector , P.(1997). Job Satisfaction :Application , assessment, causes and consequences. Sage Publications ,Inc, London
- Spector, P.,(2008). Industrial and Organizational Behavior (5th edition). New Jersey:John Wiley & Sons and work behavior. New York :McGrawHill
- Spector, P. E., Zhou, Z. E., & Che, X. X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. International Journal of Nursing Studies, 51, pp. 72-84.
- Steers, R. M., Porter , L.W.(1991) Motivation
- Stone PW,DunY, Gershon RR. (2007) Organizational climate and occupational health outcomes in hospital nurses. J Occup Environ Med,pp.50-80
- Twyla Dell,(1988) . How to Motivate People Koyan Page.

- Vroom, V.H.(1964). Work and Motivation. John Wiley & Sons ,New York, USA
- Warr , P., Cook, J.& Wall, T.(1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological wellbeing Journal of occupation phycology, pp.52,129-148
- Weiss, (2002), Organizational Behavior: Affect in Workplace, pp.42-46
- Wright & Davis ,(2003), Job satisfaction in Public Sector: The role of Work Environment, American Review of Public Administration
- Yang, L.-Q., Spector, P. E., & Chang, C. H. (2010). Positive and negative social exchanges and nurses' well-being. Paper presented at the Society for Industrial and Organizational Psychology conference, Atlanta, April 8-10.
- Young-Joo Lee,(2011),Attributes of job satisfaction across the public, nonprofit and for profit sectors: Survey of recent college graduates in science, engineering and health fields
- Yousef, D.A. (1999) Relationship between internal work motivation, organizational commitment, job performance and personal variables and empirical study. Public Administration Journal, pp. 39(1),6-24

Ελληνική βιβλιογραφία

- Δικαίος , Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Σιγάλας, Ι.& Χλέτσος, Μ.(1999) Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
- Δημητριάδου – Παντέκα, Α, Λαβδανίτη, Μ, Μηνασίδου , Ε., Τσαλογλίδου, Α, Κουκιά , Θ., Σαπουντζή – Κρέπια, Δ(2009) Οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις στους ασθενείς και προσωπικό. Το βήμα του Ασκληπιού 8 (4):222-235
- Δρίβας , Σ.,(2002) Το σύνδρομο Burnout « ολοκληρωτικής εξάντλησης» Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας, 11:5-6
- Ζαβλάνος , Μ, (2002) Οργανωτική Συμπεριφορά . Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα
- Κάντας, Α.(1995). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία. Μέρος 3^ο , ζ έκδοση Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα
- Καρανικόλα Μ, (2006),.Αυτοεκτίμηση και επαγγελματική ικανοποίηση των ελλήνων νοσηλευτών. Διδακτορική διατριβή, ΕΚΠΑ, Τμήμα Νοσηλευτικής Ειδικής Ψυχολογίας
- Κοντός , Α., (1995) Διεργασίες ομάδας – σύγκρουση, ανάπτυξη και αλλαγή, κουλτούρα, επαγγελματικό άγχος, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα
- Λανάρα, Α. Β.,(2001): Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών (Θεωρητικό και Οργανωτικό πλαίσιο, έκδοση, Αθήνα.
- Λαχανά Ε., Κοτρώτσιου Ε.,(2004), Παρεμβάσεις σε ατομικό και οργανωτικό διοικητικό επίπεδο για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το βήμα του Ασκληπιού 3(4): 176-184
- Μερκούρης Α, Β. (2008), Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, 1^η έκδοση. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ
- Μόνος , Δ.(1994). Η ρύπανση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας
- Μόσχου – Κάκκου, Α (1998) , Νοσηλευτική επιστήμη στη διαχρονική πορεία μέχρι το 2000. Αθήνα. Νοσηλευτική 37(1),: 41-47

- Μπόρου, Α., Βόσνιακ Γ., Υφαντής, Α., Τηνιάκου, Ι., Μαχαίρας Ν., Τσικλιτάρα, Α., Παπαδημητρίου, Β., Σαπουντζή-Κρέπια, Δ., Μούζας, Ο., (2010). Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών. Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδας, 6 (1):39 - 46
- Μπουραντάς, Δ., (1992), Μάνατζμεντ. Οργανωτική θεωρία και συμπεριφορά. Αθήνα
- Νιάκας, Δ. (2004) Υπηρεσίες Υγείας, «Μάνατζμεντ και τεχνολογία» 9^η έκδοση Mediforce, Αθήνα, σελ, 117
- Π.Ο.Υ, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1986
- Πουζουκίδου Α, Θεοδώρου Μ, Καϊτελίδου Δ. (2006) Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. Νοσηλευτική 46:537-544
- Σιγάλας Ι, (1999) Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας- Νοσοκομείων. Εμπειρίες, κόστη και προοπτικές, Ε.Α.Π. Πάτρα
- Σταθοπούλου, Χ., (2006). Επίλυση Συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Νοσηλευτική 45 (1):50-58
- Ταλιαδώρου (2004), Η επαγγελματική ικανοποίηση. Η σημασία της για τον εργαζόμενο και την επιχείρηση.
- Φαναριώτης, (1999), Διοίκηση Δημοσίων Υπηρεσιών και οργανισμών, Εισαγωγή στο Δημόσιο Management, Εκδόσεις Αθ, Σταμούλης
- Χαλάς, (2009) Προσδιοριστικοί παράγοντες της ικανοποίησης από την εργασία στο δημόσιο τομέα
- Χαραλαμπίδου Ε, (1996) Νοσηλευτική φροντίδα και επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών. Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Αθήνα
- Χυτήρης Λ., Σ. (2013) Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Η ανθρώπινη Συμπεριφορά σε Οργανισμούς και Επιχειρήσεις, Εκδόσεις Φαίδιμος, Αθήνα

Διαδίκτυο

- library.ucy.ac.cy/
- lib.eap.gr/
- www.unioncatalog.gr/index.php?option=com_content&view=article&id
- <http://kypseli.ouc.ac.cy/>
- https://cypruslibraries.ac.cy/search*gre~S3
- <http://scholar.google.com/>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- Paul Spector's website: <http://shell.cas.usf.edu/~spector>
- <https://www.ebscohost.com/nursing/.../medline-database>.
- www.slideshare.net

