

# Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών

**Μπόρου Αθανασία<sup>1</sup>,  
Βόσνιακ Γκρέτα<sup>2</sup>,  
Υφαντής Αρης<sup>3</sup>,  
Τηνιακού Ιωάννα<sup>4</sup>,  
Μαχαιράς Νικόλαος<sup>5</sup>,  
Τσικλιτάρα Αννούλα<sup>6</sup>,  
Παπαδημητρίου Βαία<sup>7</sup>,  
Σαπουντζή-Κρέπια Δέσποινα<sup>8</sup>  
Μουζάς Οδυσσέας<sup>2</sup>**

1. MSc, Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας
2. MD, PhD Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα
3. MSc, Φοιτητής ΑΣΠΕΤΕ
4. MSc, 6ο Ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ, Γ.Γεννηματάς, Αθήνα
5. MSc, Κέντρο Υγείας Μουζακίου, Καρδίτσα
6. MSc, Τμήμα Χρονίων Πασχόντων, Σ.Χ.Π. Φθιώτιδας
7. Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας
8. Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης

Διεύθυνση Επικοινωνίας:  
Μπόρου Αθανασία  
Μακρυγιάννη 39  
Λάρισα 41 334  
Τηλ 2410 610920  
Κιν 6972 072706

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση και την υγεία των εργαζομένων στα επαγγέλματα υγείας έχει καθοριστική σημασία για την επιτυχία ενός συστήματος υγείας. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση σε ένα δείγμα επαγγελματιών υγείας που υπηρετούν στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Σε 500 επαγγελματίες υγείας διανεμήθηκε ένα ερωτηματολόγιο αξιολόγησης της επαγγελματικής ικανοποίησης, κλειστού τύπου, βασισμένο σε κλίμακα Likert. Στην έρευνα συμμετείχαν εργαζόμενοι στα 2 νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας της Λαμίας και Λάρισας, καθώς και στο Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Επαρκώς συμπληρωμένα επεστράφησαν 386 ερωτηματολόγια, τα οποία και τελικά αξιολογήθηκαν. Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS (version 15.0). Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ( $P$ -value) $<0,05$  το αποτέλεσμα θεωρήθηκε στατιστικά σημαντικό.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από το σύνολο του δείγματος (386 άτομα ηλικίας 20-65 ετών) οι 93 (24,1% επί του συνόλου) ήταν άνδρες και 291 (75,4%) ήταν γυναίκες. Ο εργασιακός φόρτος, οι ευκαιρίες εξέλιξης και η συναδελφικότητα αποτελούν τους κρίσιμους παράγοντες στους οποίους οι νοσηλευτές εμφανίζουν τη χειρότερη επίδοση σε σχέση με τις άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας με στατιστικά σημαντική διαφορά. Στον παράγοντα «επαγγελματική ικανοποίηση» οι νοσηλευτές έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος τιμή=3, IQR=2-5) έναντι των μη νοσηλευτών (διάμεσος τιμή= 5, IQR=3-6)  $p<0,001$ . Στις ίδιες παραμέτρους οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία εμφανίζουν χειρότερη επίδοση σε σχέση με τους εργαζομένους στα κέντρα υγείας.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Η ικανοποίηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία είναι χαμηλότερη εκείνης των εργαζομένων στα κέντρα υγείας. Οι νοσηλευτές αποτελούν την ομάδα επαγγελματιών υγείας με την χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση.

Λέξεις κλειδιά: Επαγγελματική ικανοποίηση, επαγγελματίες υγείας, ψυχοπαθολογία, άγχος

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επαγγελματική δραστηριότητα κάθε ατόμου καταλαμβάνει το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του και καθορίζει την πορεία της ζωής του. Το επάγγελμα θα πρέπει να αποτελεί εφελκυστήρα για δημιουργία και κοινωνική προσφορά, μαζί με την πλήρωση των καθημερινών απαιτήσεων της ζωής. Το επάγγελμα καταλαμβάνει ένα μεγάλο μέρος της καθημερινότητας. Συχνά δε, αυτό γίνεται και σε βάρος των υπολοίπων πτυχών της ζωής μας όπως είναι για παράδειγμα ο ελεύθερος χρόνος, οι κοινωνικές σχέσεις, κλπ. Για το λόγο αυτό και καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται τη θέση του μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Η σύγχρονη κοινωνία αποδίδει μεγάλη σημασία στις συνθήκες εργασίας και στην ικανοποίηση που αντλεί ο εργαζόμενος από αυτή. Αναφέρεται χαρακτηριστικά η ύπαρξη του «Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας», του οποίου οι έρευνες διεξάγονται ανά πενταετία και παρέχουν μια εικόνα της ποιότητας και των συνθηκών εργασίας, αλλά και της εργασιακής ικανοποίησης από το 1991-'92 και μετά<sup>1</sup>. Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μια παράμετρο με μεγάλο ενδιαφέρον τόσο για επιχειρήσεις και οργανισμούς, όσο και για τα σύγχρονα συστήματα υγείας. Σχετίζεται με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και με την κινητικότητα στα διάφορα επαγγέλματα. Ειδικά στα επαγγέλματα υγείας, η εργασιακή ικανοποίηση έχει συσχετιστεί τόσο με τις αποχωρήσεις νοσηλευτικού προσωπικού, όσο και με την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών και αποτελεί ζήτημα εντατικής έρευνας τα τελευταία χρόνια σε ολόκληρο τον κόσμο<sup>2-4</sup>.

Ο προσδιορισμός της ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του, καθώς και των επιπτώσεων που αυτή έχει στην ψυχική και σωματική του υγεία αποτελεί αντικείμενο έρευνας μόνο των κοινωνικών επιστημών, εδώ και πολλές δεκαετίες. Ο Taylor ήδη από το 1912, είχε υποθέσει ότι ο εργαζόμενος, ο οποίος αποδεχόταν τη φιλοσοφία της επιστημονικής διοίκησης (scientific management) και λάμβανε τις υψηλότερες δυνατές αμοιβές καταβάλλοντας το λιγότερο κόπο, θα ήταν ικανοποιημένος και παραγωγικός<sup>5</sup>. Ειδικά στην περίπτωση του λειτουργήματος των επαγγελματιών υγείας, η ικανοποίηση και η καλή υγεία του εργαζομένου αποτελούν βασικούς παράγοντες για την απόδοση του ίδιου αλλά και την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού που αυτός εργάζεται<sup>6,7</sup>. Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί άλλωστε ένα πολύτιμο κεφάλαιο για κάθε υπηρεσία και η συμβολή του στην επίτευξη των αντικειμενικών στόχων ενός οργανισμού είναι καθοριστική. Στις μέρες μας, όπου οι

αποχωρήσεις των νοσηλευτών αυξάνονται και η κατάσταση της υγείας απαιτεί καιρικές παρεμβάσεις, η μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση και την υγεία των εργαζομένων στα επαγγέλματα υγείας αποκτά καθοριστική σημασία.

Υπενθυμίζεται ότι η παροχή φροντίδας στα διάφορα συστήματα υγείας διακρίνεται σε τρία επίπεδα: πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας. Σε κάθε επίπεδο φροντίδας υγείας απαντώνται διαφορετικές απαιτήσεις στην άσκηση του επαγγέλματος και επικρατούν διαφορετικές εργασιακές συνθήκες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας από την εργασία τους και το επίπεδο της ψυχικής τους υγείας στα διάφορα επίπεδα φροντίδας υγείας. Στόχος ήταν η διερεύνηση της ύπαρξης ή μη συσχετίσεων μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών δεδομένων των επαγγελματιών υγείας και της εργασιακής ικανοποίησης και των παραγόντων που τη συνθέτουν.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η έρευνα διενεργήθηκε στα νοσηλευτικά ιδρύματα: Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας και στα ακόλουθα κέντρα υγείας: Κ.Υ. Τυρνάβου, Κ.Υ. Αγιάς, Κ.Υ. Στυλίδας, Κ.Υ. Δομοκού. Πριν από τη διεξαγωγή της έρευνας ζητήθηκε και εδόθη η έγκριση των διοικητών των διαφόρων μονάδων υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα.

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν επαγγελματίες υγείας όλων των βαθμίδων που εργάζονταν στα προαναφερθέντα νοσοκομεία και κέντρα υγείας. Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με κλειστού τύπου ερωτήσεις. Το ερωτηματολόγιο βάση του οποίου μετρήθηκε η ικανοποίηση των εργαζομένων αποτελείται συνολικά από σαράντα δύο ερωτήσεις που αφορούσαν: α) στα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία των εργαζομένων (δεκατρείς ερωτήσεις) και β) είκοσι πέντε ερωτήσεις κλειστού τύπου όπου οι απαντήσεις δίνονται με διαβάθμιση πέντε σημείων της κλίμακας Likert, και μετρούν την επαγγελματική ικανοποίηση και γ) από τέσσερις ανοικτές ερωτήσεις αναφορικά με τη γενικότερη στάση των επαγγελματιών υγείας έναντι του επαγγέλματος.

Η κλίμακα μέτρησης της ικανοποίησης βασίζεται στα ερωτηματολόγια των Mueller και McCloskey<sup>8</sup>, και Price and Mueller<sup>9</sup> που τροποποιήθηκαν ώστε να ανταποκρίνονται στην ελληνική πραγματικότητα.

Τα άτομα καλούνταν να επιλέξουν μια απάντηση που τους εκφράζει για καθμία από τις προτάσεις σύμφωνα με την 5βάθμια κλίμακα Likert. Οι απαντήσεις βαθμολογήθηκαν ως εξής: 1=διαφωνώ απόλυτα, 2=μάλλον διαφωνώ, 3=ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ και 5=συμφωνώ απόλυτα. Συνολικά διανεμήθηκαν 500 ερωτηματολόγια. Επαρκώς συμπληρωμένα,

τα οποία και τελικά αξιολογήθηκαν, ήταν 386.

## ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS (version 15.0). Ενα αποτέλεσμα θεωρήθηκε στατιστικά σημαντικό όταν για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=0,05$  ισχύει  $P\text{-value} < 0,05$ .

Για τη διερεύνηση της δομής του ερωτηματολογίου εφαρμόστηκε η Διερευνητική Ανάλυση Παραγόντων χρησιμοποιώντας τη μέθοδο Ανάλυση Κύριων Συνιστωσών με Varimax with Kaiser κανονικοποίηση με την οποία αναζητήθηκαν οι παράγοντες που συνθέτουν το ερωτηματολόγιο. Παράγοντες με ιδιοτιμές μεγαλύτερες του 1,0 είναι αυτοί που επιλέχθηκαν. Για τον έλεγχο αξιοπιστίας

ήταν Τεχνολόγοι-Παρασκευαστές (7,0%). Το 84,5% των ερωτηματολογίων προέρχονται από εργαζόμενους σε νοσοκομεία και το υπόλοιπο 15,5% από εργαζόμενους σε κέντρα υγείας( πίνακας 1).

## ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Παράγοντας I: «Ευκαιρίες εξέλιξης/πρωτοβουλίας»

Παράγοντας II: «Συναδελφικότητα»

Παράγοντας III: «Εργασιακός φόρτος/Εργασιακή απογοήτευση»

Παράγοντας IV: «Διοικητική Υποστήριξη»

Παράγοντας V: «Επαγγελματική Ικανοποίηση»

Οι προτάσεις που συνιστούν τον πρώτο παράγοντα εξηγούν το 15,0% της συνολικής διακύμανσης, ο δεύτερος

**Πίνακας 1**  
Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Φύλο	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
<b>Ειδικότητα</b>		
Ιατρός	81	21,0
Επισκέπτης Υγείας	14	3,6
Φυσικοθεραπευτής/-τρια	24	6,2
Νοσηλεύτης / -τρια	223	57,8
Μαία	17	4,4
Τεχνολόγος-Παρασκευαστής	27	7,0
Σύνολο	386	100,0
<b>Μονάδας Υγείας</b>		
Νοσοκομείο	326	84,5
Κέντρο Υγείας	60	15,5
Σύνολο	386	100,0

(reliability analysis) των ερωτήσεων και κατ' επέκταση των παραγόντων του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής Cronbach's alpha.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όσον αφορά στις ειδικότητες των ερωτώμενων, η πλειονότητα εξ αυτών (223, 57,8% επί του συνόλου του δείγματος) ανήκε στο νοσηλευτικό προσωπικό, 81 ήταν ιατροί (21,0%), 14 επισκέπτες υγείας (3,6%), 24 φυσιοθεραπευτές (6,2%), 17 μαίες (4,4%) και οι υπόλοιποι 27

παράγοντας εξηγεί το 12,4%, ο τρίτος εξηγεί το 11,4%, ο τέταρτος το 10,4%, ο πέμπτος το 7,0% της συνολικής διακύμανσης. Και οι πέντε παράγοντες συνολικά εξηγούν το 61,3% της συνολικής διακύμανσης των προτάσεων του ερωτηματολογίου που αναφέρονται στη στάση σε θέματα επαγγελματικής ικανοποίησης.

Για τους παραπάνω 5 παράγοντες οι τιμές του συντελεστή είναι οι εξής:

Παράγοντας 1ος : Cronbach's alpha = 0,814

Παράγοντας 2ος : Cronbach's alpha = 0,786

Παράγοντας 3ος : Cronbach's alpha = 0,700

Παράγοντας 4ος : Cronbach's alpha = 0,775

Παράγοντας 5ος : Cronbach's alpha = 0,538

Υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ νοσηλευτών και λοιπών εργαζομένων ως προς όλους τους παράγοντες με εξαίρεση τον παράγοντα «Διοικητική υποστήριξη» (πίνακας 2). Συγκεκριμένα:

- στον παράγοντα «Ευκαιρίες εξέλιξης» οι νοσηλευτές έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος=17, IQR=12-21) έναντι των μη νοσηλευτών (διάμεσος=21, IQR=17-27)  $p<0,001$
- στον παράγοντα «Συναδελφικότητα» οι νοσηλευτές έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος=14, IQR=12-16) έναντι των μη νοσηλευτών (διάμεσος=16, IQR=13-17)  $p<0,001$
- στον παράγοντα «Εργασιακός φόρτος» οι νοσηλευτές έχουν σημαντικά μεγαλύτερα σκορ (διάμεσος=17, IQR=14-20) έναντι των μη νοσηλευτών (διάμεσος=14, IQR=10-16)  $p<0,001$
- επίσης στον παράγοντα «Επαγγελματική ικανοποίηση» οι νοσηλευτές έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος=3, IQR=2-5) έναντι των μη νοσηλευτών

- Νοσηλευτής και επαγγελματική ικανοποίηση
- Νοσηλευτές και παράγοντες ικανοποίησης.

**Πίνακας 2**  
Νοσηλευτές και παράγοντες ικανοποίησης

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ [ΔΙΑΜΕΣΟΣ (IQR)]	ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ		Z	P
	ΝΑΙ (N=223)	ΟΧΙ (N=163)		
Ευκαιρίες εξέλιξης	17 (12-21)	21 (17-27)	-7,2	<0,05
Συναδελφικότητα	14 (12-16)	16 (13-17)	-4,2	<0,05
Φόρτος εργασίας	17 (14-20)	16 (13-17)	-6,7	<0,05
Διοικητική υποστήριξη	8 (11-13)	10 (7-12)	-9,4	>0,05
Συνολική επαγγελματική ικανοποίηση	3 (2-5)	5 (3-6)	-4,7	<0,05

- Μονάδα Υγείας και επαγγελματική ικανοποίηση
- Μονάδα υγείας κα παράγοντες ικανοποίησης.

**Πίνακας 3**  
Μονάδα υγείας κα παράγοντες ικανοποίησης

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ [ΔΙΑΜΕΣΟΣ (IQR)]	ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ		Z	P
	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ (N=326)	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ (N=60)		
Ευκαιρίες εξέλιξης	18 (14-23)	24 (18-28)	-4,8	<0,05
Συναδελφικότητα	12 (14-16)	16 (14-18)	-3,5	<0,05
Φόρτος εργασίας	16 (13-19)	13 (8-15)	-5,9	<0,05
Διοικητική υποστήριξη	10 (7-12)	11 (8-13)	-0,8	>0,05
Συνολική επαγγελματική ικανοποίηση	4 (2-5)	5 (4-6)	-4,3	<0,05

(διάμεσος= 5, IQR=3-6)  $p<0,001$

Από τον πίνακα 3 συμπεραίνουμε ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ εργαζομένων σε νοσοκομεία και εργαζομένων σε κέντρα υγείας ως προς όλους τους παράγοντες με εξαίρεση τον παράγοντα «Διοικητική υποστήριξη». Συγκεκριμένα:

- στον παράγοντα «Ευκαιρίες εξέλιξης» οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος=18, IQR=14-23) έναντι των εργαζομένων σε κέντρα υγείας (διάμεσος=24, IQR=18-28)  $p<0,001$
- στον παράγοντα «Συναδελφικότητα» οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος=18, IQR=14-23) έναντι των εργαζομένων σε κέντρα υγείας (διάμεσος=24, IQR=18-28)  $p<0,001$
- στον παράγοντα «Εργασιακός φόρτος» οι εργαζόμε-

νοι σε νοσοκομεία έχουν σημαντικά μεγαλύτερα σκορ (διάμεσος=16, IQR=13-19) έναντι των εργαζομένων σε κέντρα υγείας (διάμεσος=13, IQR=8-15)  $p<0,001$

- επίσης στον παράγοντα «Επαγγελματική ικανοποίηση» οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία έχουν σημαντικά μικρότερα σκορ (διάμεσος=4, IQR=2-5) έναντι των εργαζομένων σε κέντρα υγείας (διάμεσος=5, IQR=4-6)  $p<0,001$

Αναφορικά με το ποιες αλλαγές προτείνουν για τη βελτίωση της επαγγελματικής τους απόδοσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες στην έρευνα (83,7%) δήλωσαν ότι χρειάζεται αύξηση των οικονομικών αποδοχών, το 78,5% υποστήριξε ότι απαιτείται αύξηση του προσωπικού και το 68,4% βελτίωση των συνθηκών εργασίας ενώ το 50,5% ζητά βελτίωση της παρεχόμενης εκπαίδευσης

- Μονάδα Υγείας και επαγγελματική ικανοποίηση
- Μονάδα υγείας κα παράγοντες ικανοποίησης.

#### Πίνακας 4

Προτάσεις βελτίωσης της επαγγελματικής απόδοσης των ατόμων του δείγματος

	ΝΑΙ	
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Βελτίωση παρεχόμενης εκπαίδευσης	195	50,5
Αύξηση των οικονομικών αποδοχών	323	83,8
Βελτίωση των συνθηκών εργασίας	264	68,4
Αύξηση του προσωπικού	303	78,5
Απόκτηση εξειδίκευσης	89	23,1
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων	161	41,7
Μεγαλύτερη συμμετοχή του προσωπικού Υγείας στη λήψη αποφάσεων	109	28,2
Κοινωνική καταξίωση	85	22
Άλλος	11	2,8

#### ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Με βάση τη διάμεσο τιμή στη διάσταση της επαγγελματικής ικανοποίησης συμπεραίνεται ότι οι νοσηλευτές εμφανίζουν μέτρια επαγγελματική ικανοποίηση, διαφέρουν μάλιστα στατιστικά σημαντικά από τις υπόλοιπες ομάδες επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι εμφανίζονται αρκετά ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Διεθνώς οι νοσηλευτές αναδεικνύονται ως η ομάδα επαγγελματιών υγείας με τη μικρότερη επαγγελματική ικανοποίηση, εύ-

ρημα σύμφωνο με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης. Το γεγονός αυτό ενοχοποιείται για τις αποχωρήσεις και την επαγγελματική κινητικότητα των νοσηλευτών, οι οποίοι είτε εξολοκλήρου εγκαταλείπουν το νοσηλευτικό επάγγελμα, είτε αναζητούν αλλαγή τμήματος και εργασιακού περιβάλλοντος<sup>2</sup>. Έχει βρεθεί ότι τα ποσοστά επαγγελματικής ικανοποίησης είναι μεγαλύτερα στις ΗΠΑ (41%), ενώ ακολουθούν η Σκωτία (38%), η Αγγλία (36%), ο Καναδάς (33%) και με διαφορά η Γερμανία (17%). Το ένα τρίτο των νοσηλευτών σε Αγγλία και Σκωτία και το ένα πέμπτο στις ΗΠΑ σχεδιάζουν να εγκαταλείψουν το

επάγγελμα στον επόμενο χρόνο. Το ποσοστό αυτό αγγίζει το 50 % στις ηλικίες κάτω των 30 ετών<sup>10</sup>.

Στην παρούσα μελέτη οι παράγοντες συναδελφικότητα, εργασιακός φόρτος και ευκαιρίες εξέλιξης αναδεικνύονται ως η «αχίλλειος πτέρνα» των νοσηλευτών, αλλά και των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα νοσοκομεία, συγκριτικά με εκείνους που υπηρετούν στα κέντρα υγείας. Οι λεγόμενες δομικές μεταβλητές, όπως είναι ο φόρτος εργασίας, η υποστήριξη από τον προϊστάμενο, αλλά και η ρουτίνα της δουλειάς και οι απολαβές, καθώς και περιβαλλοντικές μεταβλητές, όπως οι ευκαιρίες εξέλιξης, αλλά και οι υποδομές παίζουν σημαντικό ρόλο στην ικανοποίηση των νοσηλευτών. Σ' αυτές τις παραμέτρους έρχεται να προστεθεί και το θετικό συναίσθημα από την εργασία (ψυχολογική μεταβλητή) που ευοδώνει την ικανοποίηση<sup>11,12</sup>. Η δυνατότητα παροχής ικανοποιητικής φροντίδας στον ασθενή και οι καλές σχέσεις με τους συναδέλφους παίζουν πρωτεύοντα ρόλο στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Το έμμεσο περιβάλλον εργασίας, όπως αυτό εκφράζεται μέσα από την πολιτική του νοσοκομείου τις ηθικές και οικονομικές απολαβές τις διακοπές και τις δυνατότητες προαγωγής θεωρείται βασικός παράγοντας ικανοποίησης για τους νοσηλευτές και είναι ακριβώς το σημείο εκείνο στο οποίο οι νοσηλευτές εμφανίζονται δυσαρεστημένοι<sup>13</sup>.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες έμφαση δίνεται στις υποδομές και στις συνθήκες εργασίας, ενώ ο φόρτος εργασίας απασχολεί ιδιαίτερα τους εργαζομένους στις ανεπτυγμένες χώρες. Κοινός τόπος η περιορισμένη επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών που στην πεντάβαθμη κλίμακα Likkert κυμαίνεται διεθνώς στο 3, ακολουθώντας φθίνουσα πορεία στην πορεία των ετών. Σ' αυτό συνηγορούν ευρήματα μελετών από την Αγγλία, τη Νορβηγία, τη Λιθουανία και το Πακιστάν<sup>12,14,15</sup>. Από τις μονάδες εντατικής θεραπείας και τα τμήματα των επειγόντων μέχρι τα κέντρα υγείας οι ίδιες παράμετροι φαίνεται να ευθύνονται για τη χαμηλή ικανοποίηση των νοσηλευτών<sup>16,17</sup>. Απλά αποδίδεται διαφορετική βαρύτητα στον κάθε ένα από αυτούς, ανάλογα με τη θέση εργασίας του επαγγελματία υγείας και τη γενικότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση της χώρας που εργάζεται. Αναφορικά με την ΠΦΥ σημειώνεται ότι σε μια έρευνα που έγινε σε τρία Κ.Υ. στην Ελλάδα σχεδόν το 90 % των εργαζομένων δήλωσε απόλυτα ικανοποιημένοι από τη Διοίκηση και τις διαπροσωπικές σχέσεις με συναδέλφους και ασθενείς. Αντίθετα οι εργαζόμενοι δεν αντλούν ικανοποίηση από τις απολαβές και το περιβάλλον εργασίας<sup>18</sup>. Το περιβάλλον εργασίας, άμεσο και έμμεσο, αποτελεί μείζον πρόβλημα για τους εργαζομένους στην ΠΦΥ, όπως φαίνεται από έρευνες στις ΗΠΑ<sup>19</sup>. Το ίδιο προκύπτει και από έρευνα σε νοσηλευτές της ΠΦΥ στο Χονγκ-Κονγκ 20.

Όσον αφορά στη χώρα εργασίας, σε μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στη Νορβηγία βρέθηκε ότι η αυτονομία στην άσκηση των καθηκόντων και η συναδελφι-

κότητα, όπως και η εκτίμηση που χαίρει η εργασία τους είναι οι βασικοί παράγοντες που καθορίζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών και αναδεικνύονται σε παράγοντες με μεγαλύτερη βαρύτητα σε σχέση με τις μισθολογικές απολαβές<sup>21,22</sup>. Σημειώνεται ότι η μεγαλύτερη ηλικία, η περαιτέρω εκπαίδευση και η μακρόχρονη παραμονή στην εργασία ήταν παράγοντες που συσχετίστηκαν θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Σε μελέτη στις ΗΠΑ βρέθηκε ότι το υψηλό εργασιακό stress και η πλημμελής συνεργασία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού οδηγούσαν σε χαμηλή ικανοποίηση, ενώ αντίθετα ο παράγοντας αυτονομία συσχετίστηκε θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση<sup>3</sup>. Οι νοσηλευτές στη Βρετανία θεωρούν ότι οι σχέσεις με τους συναδέλφους και τη διοίκηση, καθώς και το επαγγελματικό τους status υστερούν σε σχέση με το τι συμβαίνει σε άλλες χώρες όπως π.χ στην Αυστραλία, ενώ ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στην επικοινωνία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού<sup>23</sup>. Στη Λιθουανία, ένα αναπτυσσόμενο κράτος, η ικανοποίηση των γιατρών κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα, με κύρια αίτια δυσαρέσκεια να αναφέρονται η χαμηλή κοινωνική θέση και ο φόρτος εργασίας<sup>12</sup>. Στο Πακιστάν, μια φτωχή και υπανάπτυκτη χώρα, οι ιατροί δηλώνουν μη ικανοποιημένοι και τα κυριότερα αίτια είναι οι υποδομές και οι οικονομικές απολαβές<sup>15</sup>.

Η Ελλάδα δεν αποτελεί εξαίρεση αφού σε έρευνα που έγινε σε δημόσιο νοσοκομείο βρέθηκε ότι, το 51,1% του νοσηλευτικού προσωπικού εκφράζει δυσαρέσκεια που οφείλεται κυρίως στις συνθήκες εργασίας και στη χαμηλή εκτίμηση που απολαμβάνει η προσφορά του<sup>24</sup>, ενώ σε άλλη έρευνα βρέθηκε ότι οι οικονομικές απολαβές θεωρούνται ως ένα από τα βασικά αίτια δυσαρέσκεια στους εργαζομένους κατηγορίας ΤΕ<sup>25</sup>.

1. Η ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα.
2. Οι νοσηλευτές είναι η ομάδα των επαγγελματιών υγείας με τη χειρότερη επίδοση στο ζήτημα της επαγγελματικής ικανοποίησης
3. Ο εργασιακός φόρτος, οι ευκαιρίες εξέλιξης και η συναδελφικότητα αποτελούν τους κρίσιμους παράγοντες στους οποίους οι νοσηλευτές εμφανίζουν τη χειρότερη επίδοση σε σχέση με τις άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας. Τα επίπεδα άγχους των νοσηλευτών είναι υψηλά
4. Οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία εμφανίζουν χειρότερη εικόνα στους τομείς του εργασιακού φόρτου, της συναδελφικότητας και των ευκαιριών εξέλιξης, σε σχέση με τους εργαζομένους σε κέντρα υγείας.

Ιδιαίτερα ευάλωτος εμφανίζεται ο νοσηλευτής, από όλους τους επαγγελματίες υγείας. Παράμετροι όπως το ωράριο (εξαντλητικές διπλοβάρδιες), η απουσία αναγνώρισης του έργου του νοσηλευτή (μισθολογική και ηθική) αλλά και οι συνθήκες στην οικογένεια αποτελούν μέρος του όλου προβλήματος. Η σύγκρουση οικογένειας-

εργασίας επηρεάζει την ικανοποίηση από την εργασία. Ο φόρτος εργασίας, η έλλειψη κοινωνικής και συναδελφικής υποστήριξης και οι ελλείψεις στο προσωπικό εξουθενώνουν το νοσηλευτή.

Προτεραιότητα πρέπει να δοθεί στην οργάνωση των υπηρεσιών υγείας και στο ανθρώπινο κεφάλαιο. Οι παράγοντες που σχετίζονται με την ικανοποίηση και την υγεία γενικότερα των νοσηλευτών πρέπει να απασχολήσουν εντατικά τα νοσηλευτικά ιδρύματα στην Ελλάδα και διεθνώς. Διαφορετικά ο νοσηλευτικός χώρος κινδυνεύει να απογυμνωθεί από ότι πολυτιμότερο διαθέτει τα ίδια τα στελέχη του. Συγκεκριμένα για τον Ελλαδικό χώρο απαιτούνται περισσότερες μελέτες που θα διερευνήσουν ενδελεχώς τα αίτια της δυσaréσκειας των νοσηλευτών, ανάλογα με τον τομέα εργασίας τους, ώστε στη συνέχεια να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα για τη βελτίωση της κατάστασης.

## SUMMARY

### Occupational satisfaction of health care professional

**A. Borou, G. Vosniak, A. Iphantis, J. Tiniakou, N. Machairas, A. Tsiklitiara, V. Papadimitriou, D. Sapountzi-Crespa, O Mouzas**

**Objective:** The objective of the present work was the investigation of the factors that influence the job satisfaction in a sample of health care workers that they serve in primary, secondary and tertiary health care.

**Materials and methods:** Five hundred professionals of health were administered a closed type questionnaire of job satisfaction evaluation, based on Likert scale. Health Care Workers in the two general hospitals and in the two health centers of Lamia and Larissa, as well as in the Regional University Hospital of Larissa participated in the study. Three hundred and eighty six sufficiently filled in questionnaires were evaluated. Statistics was processed with SPSS (version 15.0). Level of statistical importance was considered at  $p < 0.05$ .

**Results:** 93 participants (24.1%) were men and 291 (75.4%) were women. The work load, the occasions of development and the collaboration with colleagues were the critical factors in which the nurses exhibited worse statistically significant scores in comparison with the other groups of health professionals. In the factor "job satisfaction" the nurses had lower scores (intermediate = 3, IQR=2-5) compared with non-nurses (intermediate = 5, IQR=3-6)  $p < 0,001$ . In the same parameters the workers in the hospitals presented with worse scores than the workers in the health centers. Conclusion: Job satisfaction in hospitals is lower than health centers. The nurses constitute the group of health care workers with the lower job satisfaction.

## BIBLIOΓΡΑΦΙΑ

1. <http://www.eurofound.europa.eu/about/index.htm> Διαθέσιμο στις 08/01/10
2. Sibbald B, Bojke C, Gravelle H :. National survey of job satisfaction and retirement intentions among general practitioners in England. *BMJ* 2003; 326:22.
3. Zangaro GA, Soeken KL: A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health*. 2007; 30:445-58
4. Grissom N: Model for consideration: retaining the experienced aging workforce in home care. *Home Healthc Nurse*. 2009 ;27:60-3.
5. Taylor FW : *The Principles of Scientific Management*. New York and London: Harper & Brothers,1911
6. Zontek TL, DuVernois CC, Ogle BR: Job satisfaction and issues related to the retention of environmental health professionals in North Carolina. *J Environ Health*. 2009; 72:10-5.
7. Lee H, Hwang S, Kim J, Daly B : Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *J Adv Nurs* 2004; 48:632-41
8. Mueller CW, McCloskey JC :Nurses' job satisfaction: a proposed measure. *Nurs Res*. 1990 ;39:113-7.
9. Curry JP, Wakefield DS, Price JL, Mueller CW, McCloskey JC: Determinants of turnover among nursing department employees. *Res Nurs Health*. 1985 ;8:397-411.
10. Aiken L, Clarke S, Sloane D, Sochalski J, Busse R, Clarke H, et al: Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs* 2001 ; 20 : 43-53.
11. Bodur S : Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occup Med (Lond)*.52(6):353-5
12. Buciuuniene I, Blazevicicene A, Bliudziute E : Health care reform and job satisfaction of primary health care physicians in Lithuania. *BMC Fam Pract*. 2005; 7:10.
13. Lu H, While AE, Barriball KL :Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud* 2005; 42:211-27
14. Nylenna M, Gulbrandsen P, Førde R, Aasland OG: Job satisfaction among Norwegian general practitioners. *Scand J Prim Health Care* 2005; 23:198-202.
15. Shakir S, Gharali A, Ijaz AS, Zaidi SAA, Tahir MH : Job satisfaction among doctors working at teaching hospital of Bahawalpur, Pakistan». Πηγή:www.ayubmed.edu.pk/JAMC/PAST/19-3/11%20Gharali.pdf, πρόσβαση 22/4/08
16. Brokalaki H, Matziou V, Thanou J, Ziogiannis P, Dafni U, Papadatou D: Job-related stress among nursing personnel in Greek dialysis units. *EDTNA ERCA J*

- 2001;27: 181-6.
17. Clem KJ, Promes SB, Glickman SW, Shah A, Finkel MA, Pietrobon R, et al.: Factors enhancing career satisfaction among female emergency physicians. *Ann Emerg Med.*2008; 51:723-728
  18. Γιαννούλη Τ: «Περιλήψεις Εισηγήσεων 8ου Πανελληνίου Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Πηγή: [www.mediforce.gr/images/pdf, ManagementSummaries.doc](http://www.mediforce.gr/images/pdf/ManagementSummaries.doc), πρόσβαση 22/7/09.
  19. Linzer M, Manwell LB, Williams ES, Bobula JA, Brown RL, Varkey AB, et al MEMO (Minimizing Error, Maximizing Outcome) Investigators. Working conditions in primary care: physician reactions and care quality. *Ann Intern Med.* 2009 ;151:28-36 W6-9.
  20. Lee H, Hwang S, Kim J, Daly B : Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *J Adv Nurs* 2004; 48:632-41.
  21. Bjørk IT, Samdal GB, Hansen BS, Tørstad S, Hamilton GA: Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2007;44(5):747-57.
  22. Krogstad U, Hofoss D, Veenstra M, Hjortdahl P : Predictors of job satisfaction among doctors, nurses and auxiliaries in Norwegian hospitals: relevance for micro unit culture. *Hum Resour Health.*2006; 4:3
  23. Adamson B, Kenny D, Wilson-Barnett J: The impact of perceived medical dominance on the workplace satisfaction of Australian and British nurses. *Journal of Advanced Nursing* 1995; 21 : 172–183.
  24. Ποζουκίδου ΑΒ, Θεοδώρου Μ.Μ, Καϊτελίδου Δ: «Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο». *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ* 1995; 46 : 537-544
  25. Μωυσάκη Μ: «Περιλήψεις μεταπτυχιακών εργασιών ειδίκευσης». Πηγή: [mph.med.uoc.gr/abstracts\\_gr.html](http://mph.med.uoc.gr/abstracts_gr.html), πρόσβαση 25/8/09.