



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΑΤΡΩΝ**  
UNIVERSITY OF PATRAS

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΙΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ**

**ΛΑΓΙΟΥ ΜΑΡΙΑ  
ΜΠΑΜΠΑΛΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΤΖΕΝΑΛΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ**

**ΠΑΤΡΑ- 2020**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας αποτελεί σημαντικό στοιχείο για τα ορθά πρότυπα φροντίδας των ασθενών. Οι νοσηλευτές που είναι ικανοποιημένοι με την εργασία τους και με τις συνθήκες υπό τις οποίες παρέχεται η νοσηλευτική φροντίδα είναι πιθανότερο να παρέχουν ποιοτική περίθαλψη που ικανοποιεί τον ασθενή και το οικογενειακό του περιβάλλον.

**Σκοπός:** σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών που εργάζονται σε ψυχιατρικές κλινικές.

**Μεθοδολογία:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 123 νοσηλευτές που εργάστηκαν σε ψυχιατρικές κλινικές των νομών Αττικής, Αχαΐας και Θεσσαλονίκης. Για την υλοποίηση της μελέτης, χρησιμοποιήθηκε έγκυρο και έγκριτο δομημένο ερωτηματολόγιο με την ονομασία “Job Satisfaction Survey”, το οποίο μεταφράστηκε σύμφωνα με τους κανόνες της διεθνούς βιβλιογραφίας.

**Αποτελέσματα:** Το 78,9% των νοσηλευτών αισθάνονται πολύτιμοι και επιβεβαιωμένοι από την εργασία τους, ενώ το 57,7% του δείγματος θεωρεί πως αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά του. Το 84,6% των νοσηλευτών θεωρεί πως οι αξίες τους συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας τους, ενώ το 95,9% του δείγματος σέβονται την εργασία των συναδέλφων τους. Το 76,4% του δείγματος συμφώνησε με το ότι η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται στο περιβάλλον της εργασίας τους.

**Συμπεράσματα:** Το κλίμα που επικρατεί στους χώρους εργασίας ψυχιατρικών νοσηλευτών διέπεται από αισιοδοξία και καλή διάθεση μεταξύ συναδέλφων. Όμως το πρόβλημα που αντιμετωπίζεται μέχρι και σήμερα είναι οι χαμηλές οικονομικές απολαβές, με αποτέλεσμα να χρήζει συζήτησης και περαιτέρω επιστημονικής έρευνας.

**Λέξεις κλειδιά:** νοσηλευτική φροντίδα, ικανοποίηση, νοσηλευτής

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Providing quality nursing care is an important element of sound patient care standards. Nurses who are satisfied with their work and the conditions under which nursing care is provided are more likely to provide quality care that satisfies the patient and his or her family environment.

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the professional satisfaction of nurses working in psychiatric clinics.

**Methodology:** The sample of the study consisted of 123 nurses who worked in psychiatric clinics in Attica, Achaia and Thessaloniki. For the purpose of the study, a valid and authoritative structured questionnaire called “Job Satisfaction Survey” was used, which was translated according to the rules of international literature.

**Results:** 78.9% of nurses feel valued and confirmed by their work, while 57.7% of the sample think that their work is recognized and valued positively. 84.6% of the nurses consider their values to be in line with the values of their employer, while 95.9% of the sample respects their colleagues' work. 76.4% of the sample agreed that creativity and innovation are supported in their work environment.

**Conclusions:** The climate in the workplaces of psychiatric nurses is governed by optimism and good mood among colleagues. However, the problem that remains to this day is the low cost of money, which requires further discussion and scientific research.

**Keywords:** nursing care, satisfaction, nurse

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b> .....	2
ABSTRACT.....	3
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	6
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</b> .....	6
Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	6
1.1.. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ .....	6
1.2 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ .....	6
1.3.. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ .....	8
1.4..ΔΙΕΘΝΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ .....	8
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ2</b> .....	10
ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ .....	10
2.1 Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ.....	10
2.2 Η ΑΥΤΟΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ (SDT).....	10
2.3 ΘΕΩΡΙΑ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ ABRAHAM MASLOW (1943) .....	11
2.4 ΘΕΩΡΙΑ ΥΠΑΡΕΞΗΣ, ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ALDRFER.....	12
2.5 ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΤΟΥ FREDERICK HERZBERG (1959)	12
2.6 ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΤΟΥ MCCLELLAND.....	13
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3</b> .....	14
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	14
3.1 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	14
3.2 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	15
3.3 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ (BURNOUT) ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	15
3.4 ΣΥΝΔΡΟΜΟ MOBBING ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	16
3.5 ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	17

3.6 ΧΡΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	18
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	20
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4</b> .....	20
<b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</b> .....	20
4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	20
4.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ.....	20
4.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑ.....	21
4.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ.....	22
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5</b> .....	23
<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ</b> .....	23
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ</b> .....	62
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	67

## **ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**

#### **Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ**

##### **1.1 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ**

Η ικανοποίηση του ατόμου καθορίζεται από τη σύγκριση των προηγούμενων προσδοκιών σχετικά με την εργασία και την πραγματική εμπειρία της εργασίας. Έχει βρεθεί ότι η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται με τις πεποιθήσεις και τα συναισθήματα που έχουν τα άτομα για το έργο τους και τη δουλειά τους. Έχει περιγραφεί ως η στάση με μια συναισθηματική και γνωστική συνιστώσα. Κατά τον καθορισμό του επιπέδου ικανοποίησης από την εργασία, θα πρέπει να επικεντρωθούμε στον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι αισθάνονται το έργο τους και τις προσωπικές τους σχέσεις στο χώρο εργασίας και για το πώς οι ηγέτες επηρεάζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων (Durant et.al. 2006). Χωρίς αμφιβολία, ικανοποιημένοι υπάλληλοι είναι ο τελικός στόχος κάθε ηγέτη. Από την άλλη πλευρά, ο στόχος κάθε εργαζόμενου είναι να βρει το είδος της δουλειάς που ταιριάζει με τις ικανότητες και τα ενδιαφέροντά του όσο το δυνατόν πιο στενά και να τους δίνει τη δυνατότητα επιτυχίας και να τους παρέχει ευκαιρίες για προώθηση. Οι ικανοποιημένοι υπάλληλοι τείνουν να είναι πιο παραγωγικοί και αφοσιωμένοι στους προϊστάμενους και τον φορέα εργασίας τους και έχει αποδειχθεί άμεση συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης του προσωπικού και της ικανοποίησης των ασθενών στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης (Durant et.al. 2006). Η βιβλιογραφία έχει δείξει ότι η δυσαρέσκεια εργασίας οδηγεί τους νοσηλευτές να έχουν αρνητική στάση απέναντι στο έργο τους, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν (Koinis et.al. 2013).

##### **1.2 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

Παρόλο που οι έρευνες έχουν δείξει διαφορετικά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία για τους νοσηλευτές, οι παράγοντες πρόβλεψης ικανοποίησης τείνουν να είναι σχετικά παρόμοιοι και περιλαμβάνουν τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις με

συναδέλφους και ηγέτες, την αμοιβή, την προώθηση, την ασφάλεια της απασχόλησης. Επίσης, έχει μελετηθεί ο οργανωτικός πολιτισμός της νοσηλευτικής καθώς και η ικανοποίηση από την εργασία σε ορισμένα ιδρύματα διεθνώς (Peixinho et.al. 2008).

Επειδή επηρεάζει όχι μόνο την ποιότητα της νοσηλευτικής αλλά και την ικανοποίηση των ασθενών, το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία των εργαζομένων είναι πολύ σημαντικό για τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης (Ozturk et.al. 2014).

Τόσο οι προσωπικοί όσο και οι οργανωτικοί παράγοντες έχουν εξεταστεί ως πιθανά αίτια για ικανοποίηση από την εργασία. Στις μελέτες νοσηλευτικής, τα αποτελέσματα, αφορούν τα ατομικά (π.χ. ηλικία) ή τα χαρακτηριστικά των εγκαταστάσεων (π.χ. αριθμός κρεβατιών), ενώ οι οργανωτικοί παράγοντες συνδέονται συχνά θετικά με ικανοποίηση από την εργασία. Η μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία του νοσηλευτικού προσωπικού σπíti σχετίζεται με την ευκαιρία να παρέχεται υψηλής ποιότητας φροντίδα στην αποτελεσματική ηγεσία και στην ομαδική εργασία. Η μείωση της ικανοποίησης από την εργασία σχετίζεται με την έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού, την ανεπαρκή εποπτεία, την έλλειψη συνεργασίας, τις καταγγελίες για την υγεία και την απουσία λόγω ασθένειας (Durant et.al. 2006). Σε οργανωτικό επίπεδο, η έλλειψη ευκαιριών για την πρόοδο και την επαγγελματική ανάπτυξη, φαίνεται να συμβάλλουν σημαντικά στη δυσαρέσκεια εργασίας, ενώ η μεγαλύτερη αυτονομία εργασίας, ελέγχου εργασίας, και συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετίζονται με υψηλότερη ικανοποίηση (Spector, 1997).

Εκτός από τη στήριξη της σταθερότητας του προσωπικού, η βελτίωση των παραγόντων που σχετίζονται με την υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία στα νοσοκομεία μπορεί επίσης να προωθήσει την ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της φροντίδας (Ozturk et.al. 2014) .

Διαπιστώνεται ότι η βέλτιστη και παρηγορητική νοσηλευτική φροντίδα επηρεάζεται αρνητικά από τις κρίσιμες ελλείψεις προσωπικού, τον μεγάλο φόρτο εργασίας, τους χαμηλόμισθους, την έλλειψη υποστήριξης και σεβασμού από τους διαχειριστές, τις διαπροσωπικές συγκρούσεις και την κακή ποιότητα εξοπλισμού και υλικών. Τέτοιες προκλήσεις ενδέχεται να προδιαθέσουν τους νοσηλευτές σε αρνητική και αντιεπαγγελματική συμπεριφορά. Η δημόσια γνώμη των νοσηλευτριών και η ικανότητά τους να παρέχουν ασφαλή, ποιοτική και παρηγορητική φροντίδα έχουν

επηρεαστεί από μια τέτοια αντιεπαγγελματική συμπεριφορά, και έχουν μετατραπεί σε θέματα τίτλων των μέσων μαζικής ενημέρωσης (Spector, 1997).

### **1.3 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ**

Η ικανοποίηση των ασθενών λαμβάνει μεγαλύτερη προσοχή εξαιτίας της αύξησης της αμοιβής για απόδοση (P4P) και της δημόσιας αποδέσμευσης δεδομένων από την έρευνα του νοσοκομειακού φορέα για την αξιολόγηση των προμηθευτών και των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης (HCAHPS). Το περιβάλλον εργασίας των νοσηλευτών σχετίζεται σημαντικά με όλα τα μέτρα ικανοποίησης των ασθενών. Επιπρόσθετα, ο φόρτος εργασίας ασθενών- νοσηλευτών συνδέθηκε σημαντικά με την αξιολόγηση των ασθενών και τη σύσταση του νοσοκομείου σε άλλους και με την ικανοποίησή τους για την παραλαβή των πληροφοριών. Η βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας των νοσηλευτών, συμπεριλαμβανομένης της στελέχωσης, μπορεί να βελτιώσει την εμπειρία των ασθενών και την ποιότητα της περίθαλψης (Ozturk et.al. 2014).

### **1.4 ΔΙΕΘΝΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**

Υπάρχει πλέον παγκόσμια αναγνώριση της σπουδαιότητας του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας για την ανάπτυξη των συστημάτων υγείας και την επίτευξη καλών αποτελεσμάτων στην υγεία του πληθυσμού. Σε πολλές χώρες υπάρχει έλλειψη εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, που χαρακτηρίζεται από ανεπαρκή παραγωγή, ανεπαρκή πρόσληψη και κακή διατήρηση και διαχείριση του προσωπικού. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) προβλέπει ότι το 2035 θα στερείται 12,9 εκατομμυρίων εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Περισσότεροι από τέσσερις εκατομμύρια εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας χρειάζονται για να αντιμετωπίσουν τις ελλείψεις στον τομέα της υγείας στην Ευρώπη. Η ικανοποίηση από την εργασία επηρεάζει τα κίνητρα των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, τη διατήρηση του προσωπικού και τις επιδόσεις, γεγονός που με τη σειρά του επηρεάζει την επιτυχή εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων του συστήματος υγείας. Η



παγκόσμια έμφαση στην καθολική κάλυψη υγείας έχει θέσει ως επίκεντρο την αναζωογόνηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Primary Health Care), ιδιαίτερα σε περιορισμένες ρυθμίσεις πόρων (Ozturk et.al. 2014).

Υπάρχει ένας μεγάλος όγκος βιβλιογραφίας σχετικά με την ικανοποίηση από την εργασία των νοσηλευτών σε χώρες υψηλού εισοδήματος όπως η Αυστραλία, ο Καναδάς, η Κίνα, οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και το Ηνωμένο Βασίλειο. Όλο και περισσότερο, οι ερευνητές στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος (Low-to-Middle-Income-Country) έχουν διερευνήσει την ικανοποίηση από την εργασία και τους καθοριστικούς παράγοντες (Koinis et.al. 2013).

Οι προγνωστικοί παράγοντες της ικανοποίησης από την εργασία των νοσηλευτών είναι πολύπλοκοι. Οι έρευνες νοσηλευτικής επιδεικνύουν υψηλό συσχετισμό μεταξύ φόρτου εργασίας, εξάντλησης, απουσίας, σύγκρουσης προσωπικού και ικανοποίησης από την εργασία των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ενώ υπάρχει επίσης έντονη σχέση μεταξύ ικανοποίησης από την εργασία, δέσμευσης εργασίας και απόδοσης. Η ικανοποίηση από την εργασία ποικίλλει επίσης από την κατηγορία νοσηλευτικής, την ηλικία και το φύλο και επηρεάζεται από το χώρο εργασίας και το περιβάλλον άσκησης. Οι ατομικοί δημογραφικοί παράγοντες, η φύση των καθηκόντων, οι αμοιβές και οι σχέσεις με τους συναδέλφους και το πλαίσιο της εργασίας μπορούν επίσης να επηρεάσουν την ικανοποίηση από την εργασία (Gao et.al. 2012).

Άλλες ερευνητικές μελέτες διαπίστωσαν ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον που επηρεάζει την παροχή ποιοτικής φροντίδας ασθενών στις κλινικές PHC. Ο προσδιορισμός της ικανοποίησης από την εργασία από τους διαχειριστές της κλινικής της PHC και των προγνωστικών αυτής της ικανοποίησης από την εργασία, μπορεί να οδηγήσει σε στρατηγικές διαχείρισης της υγείας του εργατικού δυναμικού και μπορεί να συμβάλει στη δημιουργία θετικών πρακτικών περιβαλλόντων (Sparkes et.al. 2009).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ2**

### **ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ**

#### **2.1 Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ**

Τα τελευταία χρόνια διαπιστώθηκε αυξημένη συνειδητοποίηση της πρωταρχικής σημασίας που έχει ένα κίνητρο για την υγεία του εργατικού δυναμικού για τη λειτουργία των συστημάτων υγείας, ιδίως σε χώρες που επιβαρύνονται από αυστηρούς περιορισμούς των πόρων. Οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στο κίνητρο των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, έχουν γίνει εξαιρετικά δημοφιλείς μεταξύ των διαμορφωτών πολιτικής στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος (LMIC). Παρά την προσοχή που δέχονται αυτές οι παρεμβάσεις, παραμένουν κενά στην κατανόηση. Συγκεκριμένα, οι μηχανισμοί μέσω των οποίων οι παρεμβάσεις επιφέρουν κινητικές αλλαγές και πιθανές παρενέργειές τους, παραμένουν ελάχιστα κατανοητές. Για παράδειγμα, διεξάγεται διαρκής συζήτηση σχετικά με το κατά πόσον τα χρηματικά κίνητρα που εμπλέκονται στην ικανοποίηση, υπονομεύουν τα εσωτερικά κίνητρα ("φαινόμενο εξαφάνισης")( Javed et.al. 2012).

Η περιορισμένη διαθεσιμότητα εργαλείων έρευνας προσαρμοσμένων στο πλαίσιο της μελέτης των κινήτρων είναι ένας σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει σε αυτό το κενό γνώσης. Έρευνα για τα κίνητρα εργαζόμενου υγείας ως επί το πλείστον, επικεντρώθηκε στο συνολικό ποσό ή επί των καθοριστικών παραγόντων και τα αποτελέσματα των κινήτρων, αφήνοντας άλλες σχετικές διαστάσεις (Armstrong, 2006).

#### **2.2 Η ΑΥΤΟΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ (SDT)**

Η αυτοπροσδιοριστική θεωρία εισήχθη στα μέσα της δεκαετίας του '80 ως γενικό πλαίσιο ανθρώπινων κινήτρων και από τότε έχει μελετηθεί και βελτιωθεί περαιτέρω. Ως μέρος της συνολικής θεωρίας, η SDT (Self Determination Theory) προτείνει την αυτοδιάγνωση της συνέχειας των κινήτρων, μια ταξινόμηση πέντε βασικών διαστάσεων-κίνητρο, που διακρίνονται από το βαθμό στον οποίο

προέρχονται από περιστατικά εκτός του προσώπου (ελεγχόμενο κίνητρο) ή προέρχονται από το άτομο (αυτόνομα κίνητρα) (Goebting et.al. 2005).

Η κλίμακα μετρά αυτές τις πέντε διαστάσεις-κίνητρο. Τα κίνητρα που προέρχονται πλήρως από το άτομο, όπως η καθαρή απόλαυση μιας εργασίας, ονομάζονται εγγενή κίνητρα στην SDT. Το εξωγενές κίνητρο, αντίθετα, αναφέρεται σε κίνητρα που προέρχεται από έναν οργανικό σκοπό συμπεριφοράς. Η εξωτερική ρύθμιση αντιστοιχεί σε αυτό που συνήθως αναφέρεται ως εξωγενές κίνητρο: η επιθυμία να επιτευχθεί ή να αποφευχθεί κάποια συνέπεια. Η SDT διαφοροποιεί τις τρεις πρόσθετες διαστάσεις του εξωγενούς κινήτρου από το βαθμό στον οποίο οι σχετικές απροσδόκητες έχουν γίνει μέρος του εαυτού του ατόμου: η ρύθμιση αναφέρεται σε κίνητρα που προέρχονται από την αυτοπεποίθηση, τη φήμη ή τα συναισθήματα του καθήκοντος, τη σημασία της δουλειάς κάποιου, και την ολοκληρωμένη ρύθμιση σε πλήρη συσχέτιση μεταξύ των προσωπικών στόχων και αξιών του ατόμου και εκείνων της δουλειάς κάποιου. Διαφέρουν από την εξωτερική ρύθμιση στο ότι δεν χρειάζεται να συντηρούνται από το εξωτερικό μέσω ανταμοιβών. Ωστόσο, δεν είναι πλήρως εγγενείς, καθώς η αντίστοιχη συμπεριφορά συμβάλλει περισσότερο στην τροφοδότηση του συνόλου των αξιών και των στόχων ενός ατόμου, παρά στην εκτέλεση από καθαρό ενδιαφέρον ή απόλαυση. Ένα μεγάλο μέρος της έρευνας έχει συνδέσει τις αυτόνομες μορφές κινήτρων με πιο ευνοϊκές επιδόσεις και άλλα αποτελέσματα (π.χ. ευημερία, οργανωτική δέσμευση) από τις ελεγχόμενες μορφές κινήτρων (Sparkes et.al. 2009).

### **2.3 ΘΕΩΡΙΑ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ ABRAHAM MASLOW (1943)**

Ο Abraham Maslow το 1943 πρότεινε την ιεραρχική θεωρία πέντε κατηγοριών αναγκών. Η θεωρία απέκτησε έδαφος λόγω της έμφυτης λογικής της. Με την πάροδο των ετών έχει αναλυθεί, αμφισβητηθεί και θεωρηθεί από τους μεταγενέστερους στοχαστές ότι είναι ανεπαρκής σε ορισμένα σημεία, αλλά δεν αμφισβητείται το βασικό της αξίωμα στην κατανόηση της συμπεριφοράς του ανθρώπου και των εργαζομένων στο χώρο εργασίας (Peixinho et.al. 2008).

Η κύρια της προϋπόθεση αφορά στην ικανοποίηση των ανθρωπίνων αναγκών, οι οποίες προοδευτικά ανεβαίνουν την αλυσίδα αξίας, καθώς απλώς πληρούνται οι βασικότερες ανάγκες. Η θεωρία του Maslow περιγράφει πέντε σύνολα αναγκών, τα

οποία είναι σε προοδευτική σειρά, με το πρώτο σύνολο να είναι οι βιολογικές ανάγκες, που ονομάζονται επίσης φυσιολογικές. Αυτές περιλαμβάνουν όλες τις ανάγκες που ένα άτομο αρχικά έχει, προκειμένου να επιβιώσει, όπως η τροφή, το νερό, η ένδυση, ο αέρας, ο ύπνος, η ξεκούραση. Μόνο όταν αυτή η βασική ανάγκη είναι ικανοποιημένη, το επόμενο σύνολο αναγκών θα θεωρηθεί ως ικανοποίηση (Ozturk et.al. 2014).

## **2.4 ΘΕΩΡΙΑ ΥΠΑΡΞΗΣ, ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ALDERFER**

Ο Alderfer τροποποίησε το μοντέλο της ιεράρχησης των αναγκών συμπύσσοντας τα πέντε επίπεδα αναγκών του Maslow σε τρία επίπεδα που βασίζονται στις ανάγκες Ύπαρξης (Existence), Σχέσεων (Relatedness) και Ανάπτυξης (Growth). Οι ανάγκες ύπαρξης αναφέρονται στην παροχή των βασικών απαιτήσεων για τη διατήρηση της ύπαρξης και της επιβίωσης του ανθρώπου που είναι υλικής φύσης. Οι ανάγκες των ανθρωπίνων σχέσεων αφορούν τις σχέσεις με το κοινωνικό περιβάλλον, δηλαδή την επιθυμία που έχει το άτομο για την εξασφάλιση και για τη διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων με άλλα άτομα, όπως φίλοι, συνάδελφοι, υφιστάμενοι και τις ανάγκες για ασφάλεια και εκτίμηση. Τέλος οι ανάγκες ανάπτυξης αναφέρονται στην ανάπτυξη των δυνατοτήτων του ατόμου και περιλαμβάνουν τις κατηγορίες της αυτοεκτίμησης και της αυτοπραγμάτωσης. Στη θεωρία του ο Alderfer απομόνωσε τις ανάγκες ανάπτυξης προσδιορίζοντάς τις ως μια εγγενή επιθυμία για προσωπική ανάπτυξη (Husain, 2011).

## **2.5 ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΤΟΥ FREDERICK HERZBERG (1959)**

Ο Frederick Herzberg προσπάθησε να τροποποιήσει τη θεωρία ιεραρχίας των αναγκών του Maslow. Η θεωρία του αυτή είναι γνωστή ως η θεωρία των δύο παραγόντων ή η θεωρία της υγιεινής. Οι εγγενείς παράγοντες σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία, ενώ οι εξωγενείς παράγοντες συνδέονται με τη δυσαρέσκεια. Σχεδίασε τη θεωρία του σχετικά με το ερώτημα: «Τί θέλουν οι άνθρωποι από τη δουλειά τους;». Ζήτησε από τους ανθρώπους να περιγράψουν

λεπτομερώς τέτοιες καταστάσεις όταν ένιωθαν εξαιρετικά καλά ή εξαιρετικά άσχημα. Από τις απαντήσεις που έλαβε, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι αντίθετη από την ικανοποίηση δεν είναι η δυσαρέσκεια (Jin et.al. 2012).

## **2.6 ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΤΟΥ MCCLELLAND**

Μία ακόμα σημαντική θεωρία που αναφέρεται στην παρακίνηση αναπτύχθηκε από τον McClelland, ο οποίος μελέτησε την ανθρώπινη συμπεριφορά των εργαζομένων σε διάφορες επιχειρήσεις και κατέληξε στην ανάπτυξη της θεωρίας των επίκτητων αναγκών.

Οι τρεις πιο σημαντικές επίκτητες ανάγκες είναι: η ανάγκη για επίτευξη, δηλαδή η επιθυμία να επιτύχει ένα άτομο κάτι δύσκολο, να φτάσει σε υψηλό επίπεδο επιτυχίας, να διαχειριστεί πολύπλοκα έργα και να ξεπερνά τους άλλους, καθώς επίσης και η ανάγκη για σχέσεις η οποία αναφέρεται στην επιθυμία του ατόμου να αναπτύσσει στενές κοινωνικές σχέσεις, να αποφεύγει τις συγκρούσεις και να διατηρεί ισχυρούς φιλικούς δεσμούς. Τέλος, η ανάγκη για δύναμη (εξουσία) περιλαμβάνει την επιθυμία που έχει ο άνθρωπος να επηρεάζει ή να ελέγχει τους άλλους, να είναι υπεύθυνος για τους άλλους και να τους εξουσιάζει (Daft, 2009).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

#### 3.1 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι συνθήκες εργασίας του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, τα εξαντλητικά ωράρια εργασίας, η διαταραγμένη ή η ελλιπής σχέση με τους συναδέλφους τους, καθώς και η έλλειψη ύπνου, συμβάλλουν στην ανάπτυξη ψυχιατρικών συμπτωμάτων, τα οποία μακροπρόθεσμα μπορεί να οδηγήσουν σε κατάθλιψη (Reuben, 1985). Αρκετές μελέτες δείχνουν ότι ποσοστό περίπου 30% των ιατρών κατά την περίοδο της εξειδίκευσής τους, παρουσιάζουν συμπτώματα κλινικής κατάθλιψης, ποσοστό που μειώνεται όσο βελτιώνεται η επαγγελματική αποκατάσταση (Taylor-East, 2013). Οι γυναίκες (ιατροί και νοσηλεύτριες), εκδηλώνουν συχνότερα κατάθλιψη απ' ό,τι οι άνδρες συναδέλφοί τους, εύρημα που αντικατοπτρίζει άλλωστε τη διαπιστωμένα υψηλότερη επίπτωση της κατάθλιψης στο γυναικείο πληθυσμό. Σύμφωνα με την παραπάνω μελέτη, οι γυναίκες ιατροί ήταν μιάμιση φορές πιθανότερο να εμφανίσουν κατάθλιψη και οκτώ φορές πιθανότερο να παρουσιάσουν σοβαρή κατάθλιψη σε σχέση με τους άνδρες συναδέλφους τους.

Οι προδιαθεσικοί παράγοντες στην εκδήλωση κατάθλιψης σε γυναίκες ιατρούς αποκλίνουν από εκείνους που αφορούν στις υπόλοιπες γυναίκες. Στις γυναίκες ιατρούς επιβαρυντικοί παράγοντες είναι η επαγγελματική αποτυχία, η σύγχυση των ρόλων και η παρενόχληση στον εργασιακό χώρο (Firth-Cozens, 1997). Είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι περισσότερο επιρρεπείς στην εκδήλωση ψυχικής διαταραχής, γιατί αφενός είναι υπεύθυνοι για ανθρώπινες ζωές και όχι για απρόσωπα αντικείμενα και αφετέρου οι πράξεις ή οι παραλείψεις τους έχουν σημαντικό αντίκτυπο στους ανθρώπους αυτούς (Sapountzi & Lemonidou, 1994). Άλλοι παράγοντες, όπως η σύγκρουση ανάμεσα στην καριέρα και την προσωπική ζωή, η ευθύνη του ρόλου, η λήψη σημαντικών αποφάσεων, η διάπραξη σφαλμάτων και η απειλή δικαστικών μηνύσεων από τους ασθενείς και τους συγγενείς τους, μπορεί να προδιαθέσουν επίσης το ιατρό-νοσηλευτικό προσωπικό σε κατάθλιψη (Kandri και συν., 2004).

### **3.2 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Το άγχος μπορεί να επηρεάσει την ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου μειώνοντας την απόδοσή του στο χώρο εργασίας. Μερικά συμπτώματα που προκαλεί το άγχος και τεκμηριώνονται είναι η κεφαλαλγία, η στηθάγχη, η υπέρταση, η μυαλγία, η ανορεξία, η αϋπνία, η ανησυχία, ακόμη και η κατάθλιψη. Οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν υψηλό επίπεδο στρες στο χώρο εργασίας, εφόσον αντιμετωπίζουν τον πόνο και τον θάνατο στην προσπάθειά τους να σώσουν τη ζωή ενός ασθενούς (Keramidas, 2004).

Οι κυριότεροι παράγοντες που προκαλούν άγχος στους νοσηλευτές του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) είναι οι συχνές βάρδιες, η σύγκρουση των ρόλων τους, η συνεχής επικοινωνία με διαφορετικά άτομα η έλλειψη αισθήματος ασφάλειας, λόγω κινητικότητας ή διαθεσιμότητας, ο φόρτος εργασίας, η βαρύτητα των περιστατικών και η καθημερινή αντιμετώπιση του θανάτου. Συγχρόνως, αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν οικογενειακά προβλήματα λόγω της εργασίας τους, βιώνοντας έτσι μεγαλύτερο άγχος, που μεταφέρεται στη συνέχεια στον χώρο εργασίας (Michaloroulou, 2003). Σε μελέτη των Goomber και συν, ένας στους τρεις ιατρούς (29%), έδειξε στοιχεία ψυχιατρικής νοσηρότητας, ενώ ένα μικρότερο ποσοστό (12%) παρουσίασε σημαντικά επίπεδα κατάθλιψης και το 3% ανέφεραν σκέψεις αυτοκτονίας (Coomber et.al. 2002).

### **3.3 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ (BURNOUT) ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Η επαγγελματική εξουθένωση στο χώρο της υγείας μπορεί να χαρακτηριστεί ως το σύνδρομο της σωματικής και ψυχολογικής εξάντλησης του επαγγελματία υγείας (Dimitropoulos & Philipou, 2008). Σε σχετικά πρόσφατες μελέτες, έχει αναφερθεί, ότι οι νοσηλευτές των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), βιώνουν πιο συχνά σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και συμπτώματα κατάθλιψης (Cubrilo-Turek και συν., 2006). Σύμφωνα με συναφή διεθνή μελέτη, μεγάλου βαθμού ψυχιατρική νοσηρότητα, παρουσιάζουν επίσης οι γιατροί και οι νοσηλευτές παθολογικών και χειρουργικών τμημάτων (Zhu και συν., 2006). Στον Ελλαδικό χώρο, μελέτη για τη διερεύνηση της ψυχοσωματικής ισορροπίας των επαγγελματιών υγείας

και κυρίως των ιατρών και των νοσηλευτών σε Ελληνικά νοσοκομεία, έδειξε υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες με τη σωματική και τη συναισθηματική δυσλειτουργία κυρίως σε επαγγελματίες υγείας μικρότερων ηλικιών (Antoniou & Tzavara, 2005) Οι Goebbing και συν. σε μελέτη τους σε γενικούς ιατρούς της Σουηδίας κατέγραψαν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης στους ιατρούς ηλικίας 45-55 ετών με σχετιζόμενους στρεσογόνους παράγοντες το φόρτο εργασίας, τις διαπροσωπικές σχέσεις με το λοιπό προσωπικό κατά την άσκηση της γενικής ιατρικής (Goebbing και συν., 2005).

Στη μελέτη του Jones, όπου 38 νοσηλευτές εκτέθηκαν σε περιβάλλον με παρόμοιους στρεσογόνους παράγοντες, κατεγράφη ότι οι νοσηλευτές σε ΜΕΘ και σε ΤΕΠ είχαν σε σημαντικό βαθμό υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης από ό,τι αυτοί που εργάζονται σε παθολογικά τμήματα (Jones, 1999). Η Firth-Cozens αναφέρει ότι το 1/3 των νοσηλευτριών σε ολόκληρο τον κόσμο παρουσιάζουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης από την αρχή της καριέρας τους, ενώ ο κίνδυνος για την εμφάνιση σοβαρών ψυχικών διαταραχών στη συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα είναι πολύ υψηλός (Firth-Cozens, 1999). Επιπροσθέτως, άλλοι παράγοντες όπως οι συγκρούσεις μεταξύ των εργαζομένων και τα έτη εργασίας των νοσηλευτών σχετίζονται με την συχνότητα των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων, με τις γυναίκες νοσηλεύτριες να εκδηλώνουν περισσότερα ψυχοσωματικά συμπτώματα σε σχέση με τους άνδρες νοσηλευτές (Gao YQ και συν., 2012 ).

### **3.4 ΣΥΝΔΡΟΜΟ MOBBING ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Στην Ελλάδα το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης ή αλλιώς mobbing, έχει αρχίσει και μελετάται πρόσφατα. Τα τελευταία χρόνια φαίνεται να εξαπλώνεται με γρήγορους ρυθμούς σε όλα τα εργασιακά περιβάλλοντα και συνεπώς και σε αυτό του χώρου της υγείας. Ο όρος mobbing προέρχεται από την αγγλική λέξη mob που σημαίνει «επιτίθεμαι», «περικυκλώνω», «ενοχλώ» και εκφράζει τη συστηματική επίθεση και στρατηγική περιθωριοποίησης που δέχονται οι ανεπιθύμητοι εργαζόμενοι στο εργασιακό τους περιβάλλον, από τους ιεραρχικά ανώτερους ή και τους συναδέλφους, για διάφορους λόγους. Το σύνδρομο mobbing δεν αποτελεί μια αυτούσια νοσολογική οντότητα, αλλά το πλαίσιο για επανειλημμένες ψυχολογικές ή άλλου τύπου και βαθμού επιθέσεις, που περιλαμβάνουν διαρκείς και αδικαιολόγητες



επικρίσεις και συκοφαντίες, ανάθεση άχαρων και υποτιμητικών καθηκόντων, καθώς και για ενέργειες που θα μπορούσαν να θίξουν την επαγγελματική και κοινωνική εικόνα του θύματος στο πλαίσιο των εργασιακών σχέσεων (Leymann, 1993).

Ιστορικά, τα νοσοκομεία είχαν πάντοτε μια αυστηρά ιεραρχημένη δομή, στην οποία οι ιατροί ανήκουν σε διαφορετικό καθεστώς. Οι νοσηλευτές εξαρτώνται ταυτόχρονα από τους/τις προϊσταμένους/ες ή και τους ιατρούς πολλές φορές, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει σύγχυση, που ευνοεί τις παρεξηγήσεις, τις προσβολές και την κατάχρηση εξουσίας. Παράλληλα όμως, η επαφή με την ασθένεια, τον πόνο και το θάνατο επηρεάζει το ιατρό-νοσηλευτικό προσωπικό που αντιδρά όπως μπορεί-ακόμη και κινικά- κάποιες φορές. Οι εργασιακές δυσκολίες έρχονται στην επιφάνεια διογκωμένες και ο εργαζόμενος μπορεί να στιγματιστεί (Koinis & Saridi, 2013). Το σύνδρομο mobbing εκδηλώνεται κυρίως με σοβαρές επιπτώσεις που μπορεί να λάβουν τη μορφή αυξημένων δυσκολιών συνεργασίας, μειωμένης αντοχής στο άγχος, σωματικής δυσφορίας, καταχρήσεων και ψυχολογικών αντιδράσεων. Επίσης μπορεί να επιφέρει στον εργαζόμενο δυσκολίες στον ύπνο, κατάθλιψη, έντονη επιθετικότητα και σωματική κόπωση. Οδηγεί δε σε ασθένειες που σχετίζονται με το εργασιακό άγχος και συνιστούν σοβαρό κίνδυνο για την υγεία, καθώς υφίσταται σαφής σχέση μεταξύ αφ' ενός της ηθικής παρενόχλησης, και αφ' ετέρου δε του άγχους και της εργασίας με υψηλό βαθμό έντασης, αυξημένο ανταγωνισμό και μειωμένη αίσθηση εργασιακής ασφάλειας (Leymann, 1993).

### **3.5 ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Πολλές φορές ο βαθμός συναισθηματικής καταπόνησης, το στρες, η ένταση που βιώνουν οι επαγγελματίες υγείας είναι τόσο έντονα, που μπορεί να τους οδηγήσει σε κατάθλιψη ή απόπειρα αυτοκτονίας (Pompili και συν., 2006). Σε άλλη μελέτη στις ΗΠΑ, η συχνότητα των αυτοκτονιών ήταν 1.15 φορές υψηλότερη σε σχέση με το γενικό πληθυσμό για τους άνδρες ιατρούς και 3 φορές υψηλότερη για τις γυναίκες ιατρούς (Firth-Cozens, 1997.) Σε Σουηδική μελέτη, 10% των Σουηδών ιατρών είχαν σκεφθεί σοβαρά να θέσουν τέλος στη ζωή τους και 1% είχε κάνει απόπειρα, περισσότερο γυναίκες απ' ότι άνδρες (Hem και συν., 2000) Αντίστοιχα στην Δανία, 10% των νέων ιατρών είχαν σκεφθεί την αυτοκτονία και 0.5% την είχαν επιχειρήσει, οι γυναίκες πολύ συχνότερα από τους άνδρες (αναλογία 3:1). Ενδιαφέροντα είναι και

τα ευρήματα της συστηματικής ανασκόπησης των άρθρων που μελετούν την θνησιμότητα εξαιτίας αυτοκτονιών σε ιατρούς, ανάλογα με το φύλο. Διαπιστώθηκε ότι ο σχετικός κίνδυνος για τους άνδρες ιατρούς κυμαινόταν μεταξύ 1.1-3.4, ενώ για τις γυναίκες ιατρούς μεταξύ 2.5-5.7, όταν συγκρινόταν με το γενικό πληθυσμό(Goebring. 2005).

### **3.6 ΧΡΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Σοβαρή κατάχρηση οινόπνευματος πολύ συχνά σχετίζεται με την κατάθλιψη. Φαίνεται ότι αποτελεί τον προγνωστικό παράγοντα-κλειδί για την κατάθλιψη των γυναικών-ιατρών και νοσηλευτριών . Αποτελέσματα έρευνας στο Ηνωμένο Βασίλειο δείχνουν ότι 1/15 ιατρούς (ένας γιατρός στους δεκαπέντε) κατά τη διάρκεια της ζωής του θα εξαρτηθεί από το οινόπνευμα. Η κατάχρηση του οινόπνευματος πολύ συχνά περιπλέκει την πορεία της κατάθλιψης, όχι σπάνια όμως, είναι η αιτία της. Οι ιατροί παρουσιάζουν 2.5 φορές μεγαλύτερη θνησιμότητα εξαιτίας κίρρωσης του ήπατος σε σχέση με το γενικό πληθυσμό (αν και τα αίτια της θα μπορούσαν να αποδοθούν και σε άλλους παράγοντες). Η κατάχρηση οινόπνευματος συνδυάζεται συχνά με κατάχρηση και άλλων ουσιών-φαρμάκων και με υψηλή συχνότητα αυτοκτονιών. Επιπλέον, οι νοσηλεύτριες/τές καθώς και οι ψυχίατροι, δείχνουν να έχουν τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών και χρήσης αλκοόλ (Caitlin et.al. 2018).

Οι άνδρες ιατροί και νοσηλευτές, είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στην κατάχρηση ουσιών. Έρευνες στην δεκαετία του 1960, δείχνουν ότι 1/5 (ένας στους πέντε) ιατρούς, νοσηλεύτηκαν σε ψυχιατρικές κλινικές, λόγω κατάχρησης ουσιών . Συγκριτικά με συνομηλίκους τους, οι ιατροί έχουν διπλάσια έως τριακονταπλάσια (ανάλογα με τις μελέτες) συχνότητα εμφάνισης κατάχρησης ουσιών. Αρχικά, ιατροί και νοσηλευτές, εμφανίζουν συμπτωματολογία κατάχρησης και στη συνέχεια εξάρτησης λίγο πριν ή λίγο μετά την ηλικία των 40 ετών. Συνηθέστερες ουσίες εξάρτησης είναι οι βενζοδιαζεπίνες, τα οπιοειδή, όπως η μορφίνη και η μεπεριδίνη, καθώς και οι αμφεταμίνες. (Shortt, 1979). Αρχικά, οι συγκεκριμένοι επαγγελματίες υγείας ισχυρίζονται, ότι ο λόγος που άρχισαν τη χρήση ουσιών είναι κάποια σωματική ασθένεια, συχνά όμως ο ισχυρισμός τους είναι αβάσιμος. Υπερβολικός

φόρτος εργασίας και σοβαρά οικογενειακά προβλήματα προβάλλονται ως άλλοι λόγοι έναρξης της χρήσης. Αρκετά συχνά, οι ιατροί-ασθενείς αρνούνται το πρόβλημα και διακόπτουν πρόωρα τη θεραπεία. Περίπου 80-90% των ιατρών και νοσηλευτών, επιτυγχάνουν μακράς διάρκειας αποχή από ουσίες και οινόπνευμα και επιστέφουν στην εργασία τους, συχνά με παράλληλη ψυχιατρική παρακολούθηση. Ψυχιατρική Νοσηλεία των Επαγγελματιών Υγείας

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας των επαγγελματιών υγείας, δεν αντιμετωπίζονται έγκαιρα, ούτε με την ανάλογη αποτελεσματικότητα. Οι λόγοι σχετίζονται με το στίγμα της ψυχικής νόσου, την επακόλουθη άρνηση, την κακώς εννοούμενη επαγγελματική αλληλεγγύη, τη νοοτροπία της «ιατρικής παντοδυναμίας», καθώς και από την απουσία εξειδικευμένων υπηρεσιών ψυχικής. Φιλανδική μελέτη έδειξε ότι οι ιατροί και νοσηλευτές, προτιμούν να «αυτοθεραπεύουν» τις ασθένειές τους (οι άνδρες σε ποσοστό 80-84%, οι γυναίκες σε ποσοστό 72-74%, εύρημα που αφορά τόσο στις ψυχιατρικές όσο και στις μη ψυχιατρικές παθήσεις. Η ίδια μελέτη τέλος δείχνει ότι σε σχέση με άλλες κατηγορίες επαγγελματιών υγείας, οι ιατροί (κυρίως άνδρες >44 ετών), λαμβάνουν λιγότερες αναρρωτικές άδειες και συνεχίζουν να εργάζονται, όντας ασθενείς. (Toyry και συν., 2000).

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

#### **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

##### **4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να ερευνηθεί το επίπεδο ικανοποίησης των ψυχιατρικών νοσηλευτών από την εργασία τους στις ψυχιατρικές κλινικές και να αξιολογηθούν οι παράγοντες που εμπεριέχονται σε αυτή. Για την πραγματοποίηση αυτής της έρευνας, εξετάζονται ως παράγοντες ο μισθός, οι σχέσεις με συναδέλφους και τους υφιστάμενους, η σημαντικότητα του επαγγέλματος και η απήχισή του στην κοινωνία, καθώς και η σχέση των εργαζομένων νοσηλευτών με τη διοίκηση του επαγγελματικού περιβάλλοντός τους.

##### **4.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ**

Σχετικά με το εργαλείο που χρησιμοποιείται ώστε να συλλεχθούν τα δεδομένα που πρόκειται να αναλυθούν, ήταν το ερωτηματολόγιο «Job Satisfaction Survey», το οποίο δημιουργήθηκε στην Αμερική από διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας. Το ερωτηματολόγιο αυτό δημιουργήθηκε μετά από βιβλιογραφική ανασκόπηση παρόμοιων ερευνών, είτε του νοσηλευτικού κλάδου, είτε άλλων κλάδων που ερευνούσαν την ικανοποίηση γενικότερα. Το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα, και εγκυροποιήθηκε μέσω της μεθόδου Cronbach Alfa. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν συνολικά από 38 ερωτήσεις, 8 από αυτές κατέγραφαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, ενώ 30 την ικανοποίηση από την εργασία των νοσηλευτών. Ενώ όλες οι απαντήσεις ήταν διττές, και οι 30 βασικές ερωτήσεις είχαν απαντήσεις τύπου Ναι – Όχι.

Έπειτα από την ελληνική του απόδοση, το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε και σε ηλεκτρονική μορφή με τη χρήση του Google Docs. Αυτό το γεγονός βοήθησε σε μεγάλο βαθμό στη δειγματοληψία αφού αυτή έγινε με την τεχνική της χιονοστιβάδας. Η δειγματοληψία αυτή έχει το χαρακτηριστικό ότι ο εκάστοτε συμμετέχοντας προωθεί στη συνέχεια το ερωτηματολόγιο και σε άλλους, το οποίο βοήθησε σε κάποιο βαθμό στη συλλογή απαντήσεων (Robson, 2010). Επιπλέον το ερωτηματολόγιο αναρτήθηκε σε ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης, ομάδες

νοσηλευτών, ιστότοπους (blogs) νοσηλευτών, καθώς διαμοιράστηκε και σε έντυπη μορφή. Σημαντικό είναι επίσης ότι αυτό το ερωτηματολόγιο τηρούσε και σεβόταν όλους τους κανόνες που σχετίζονταν με τα προσωπικά δεδομένα, καθώς επίσης ήταν και ανώνυμο.

### 4.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑ

Το δείγμα μας αποτέλεσαν Νοσηλευτές και Νοσηλεύτριες ιδιωτικών και δημοσίων ψυχιατρικών κλινικών, εντός και εκτός νοσοκομείων στους νομούς Αττικής, Αχαΐας και Θεσσαλονίκης. Λόγω του γεγονότος ότι δεν είναι εφικτή η επαφή με όλο τον πληθυσμό στην πραγματοποίηση ερευνών, προσεγγίζεται ένα δείγμα το πληθυσμού και η έρευνα πραγματοποιείται σε αυτά τα άτομα, ώστε να πραγματοποιηθεί μια γενίκευση των ευρημάτων στο γενικό πληθυσμό.

Σε σχέση με το φύλο του δείγματος, παρατηρήθηκε πως το 63,4% του ήταν γυναίκες (78 άτομα) ενώ το υπόλοιπο 36,6% του δείγματος ήταν άνδρες (45 άτομα). Εν συνεχεία, σε σχέση με την ηλικία του δείγματος, παρατηρήθηκε πως το 14,9% του ήταν έως 25 ετών (18 άτομα), το 19,5% του δείγματος ήταν από 26 έως 35 ετών (24 άτομα) ενώ το 56,9% του δείγματος ήταν από 36 έως 55 ετών (70 άτομα), τέλος το 8,9% του δείγματος ήταν άνω των 56 ετών (11 άτομα).

Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 43,1% του δείγματος ήταν άγαμο (53 άτομα), το 60% του δείγματος ήταν από έγγαμο (60 άτομα) ενώ το 4,1% του δείγματος ήταν διαζευγμένο και εν χηρεία (5 άτομα σε κάθε περίπτωση). Όσον αφορά τον αριθμό των παιδιών του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 51,2% του δείγματος δεν είχε παιδιά και το 48,8% του δείγματος είχε παιδιά. Από τους δευτέρους το 53,3% είχε 1 παιδί (32 άτομα), το 30% του είχε 2 παιδιά (18 άτομα) ενώ το 15% των γονέων είχε 3 παιδιά (9 άτομα), τέλος μόλις το 1,7% των γονέων είχε 1 παιδί (1 άτομο). Σχετικά με το θρήσκευμα του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 96,6% του έγκυρου δείγματος ήταν Χριστιανοί ορθόδοξοι (115 άτομα), ενώ το 3,4% του έγκυρου δείγματος πίστευε σε κάποιο άλλο θρήσκευμα (4 άτομα).

Ταυτόχρονα σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 29,3% του δείγματος ήταν νοσηλευτές ΔΕ (18 άτομα), το 56,9% του δείγματος ήταν νοσηλευτές ΤΕ (70 άτομα) ενώ το 13,8% του δείγματος ήταν νοσηλευτές ΠΕ (17 άτομα). Σχετικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας των νοσηλευτών

παρατηρήθηκε πως το 17,9% του δείγματος είχε έως 5 έτη προϋπηρεσίας (22 άτομα), το 12,2% του δείγματος είχε από 6 έως 10 έτη προϋπηρεσίας (15 άτομα) ενώ το 48% του δείγματος είχαν από 11 έως 20 έτη προϋπηρεσίας (59 άτομα), τέλος το 22% του δείγματος είχε προϋπηρεσία άνω των 20 ετών (27 άτομα). Τέλος σε σχέση με το φορέα εργασίας του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 2,5% του έγκυρου δείγματος εργαζόταν στον ιδιωτικό φορέα (3 άτομα) ενώ το 97,5% του έγκυρου δείγματος εργαζόταν στον Δημόσιο φορέα (116 άτομα).

#### **4.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ**

Μετά το πέρας της συλλογής των δεδομένων, αυτά επεξεργάστηκαν όπως είθισται απαραίτητο και στη συνέχεια μεταφέρθηκαν στο στατιστικό πακέτο που χρησιμοποιείται για την ανάλυση τους. Το στατιστικό πακέτο που επιλέχθηκε για την ανάλυση των δεδομένων ήταν το IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v22. Η ανάλυση που πραγματοποιήθηκε ήταν περιγραφική, με την οποία ο ερευνητής επιδιώκει να βγάλει ένα γενικό συμπέρασμα από το ειδικό (δείγμα), στο γενικό (πληθυσμός). Η ανάλυση που έγινε στα δεδομένα ήταν αυτή των συχνοτήτων, και τα ευρήματα παρουσιάζονται με πίνακες, ραβδογράμματα και γραφήματα πίτας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

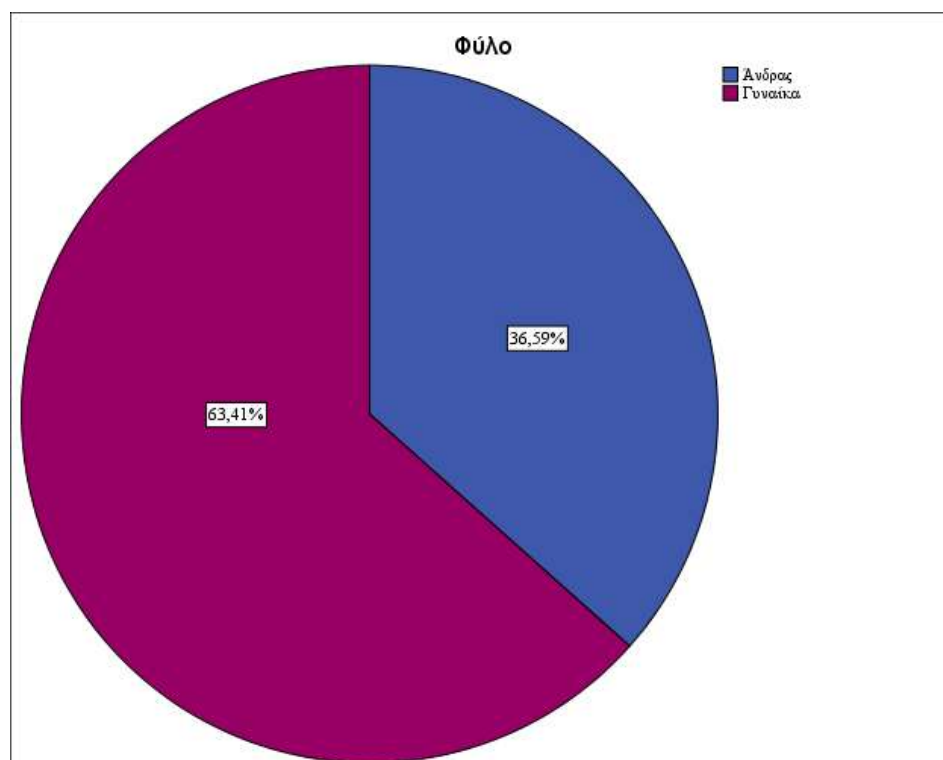
### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

#### 1. Φύλο

Σε σχέση με το φύλο του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 63,4% του ήταν γυναίκες (78 άτομα) ενώ το υπόλοιπο 36,6% του δείγματος ήταν άνδρες (45 άτομα).

Φύλο			
		Frequency	Percent
Valid	Άνδρας	45	36,6
	Γυναίκα	78	63,4
	Total	123	100,0

Πίνακας 1: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το φύλο τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 1: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το φύλο τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

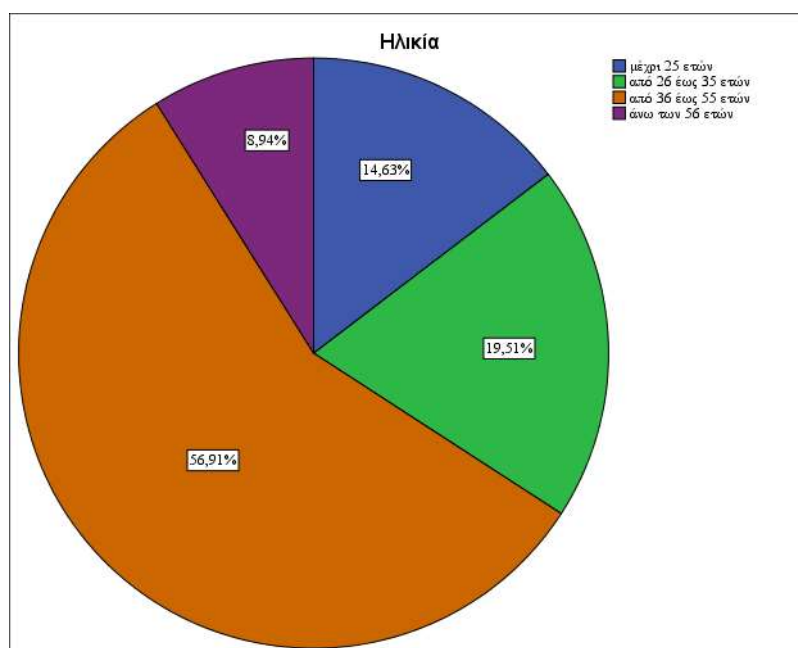
## 2. Ηλικία

Σε σχέση με την ηλικία του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 14,9% του ήταν έως 25 ετών (18 άτομα), το 19,5% του δείγματος ήταν από 26 έως 35 ετών (24 άτομα) ενώ το 56,9% του δείγματος ήταν από 36 έως 55 ετών (70 άτομα), τέλος το 8,9% του δείγματος ήταν άνω των 56 ετών (11 άτομα).

### Ηλικία

		Frequency	Percent
Valid	μέχρι 25 ετών	18	14,6
	από 26 έως 35 ετών	24	19,5
	από 36 έως 55 ετών	70	56,9
	άνω των 56 ετών	11	8,9
Total		123	100,0

Πίνακας 2: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από την ηλικία τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 2: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από την ηλικία τους (εκατοστιαίες συχνότητες).



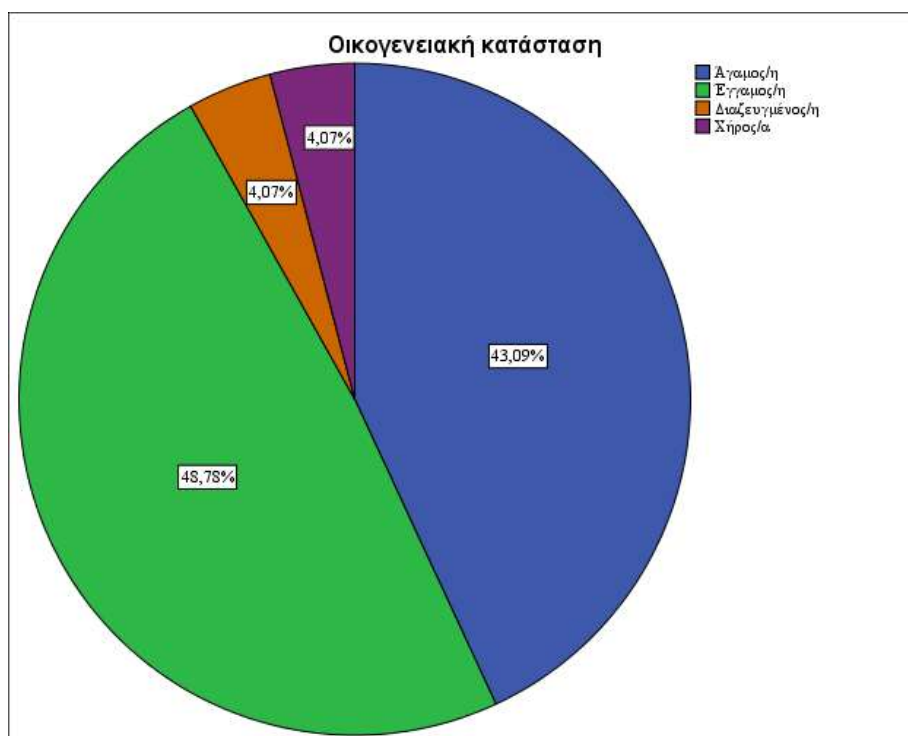
### 3. Οικογενειακή κατάσταση

Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 43,1% του δείγματος ήταν άγαμο (53 άτομα), το 60% του δείγματος ήταν έγγαμο (60 άτομα), ενώ το 4,1% του δείγματος ήταν διαζευγμένο και εν χηρεία (5 άτομα σε κάθε περίπτωση).

#### Οικογενειακή κατάσταση

		Frequency	Percent
Valid	Άγαμος/η	53	43,1
	Έγγαμος/η	60	48,8
	Διαζευγμένος/η	5	4,1
	Χήρος/α	5	4,1
	Total	123	100,0

Πίνακας 3: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από την οικογενειακή κατάσταση τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 3: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από την οικογενειακή κατάσταση τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

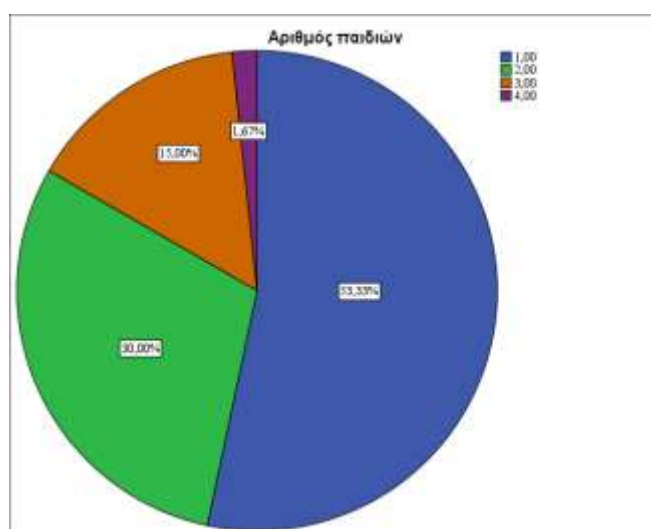
#### 4. Αριθμός παιδιών

Σε σχέση με τον αριθμό των παιδιών του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 51,2% του δείγματος δεν είχε παιδιά και το 48,8% του δείγματος είχε παιδιά. Από τους δευτέρους το 53,3% είχε 1 παιδί (32 άτομα), το 30% του είχε 2 παιδιά (18 άτομα) ενώ το 15% των γονέων είχε 3 παιδιά (9 άτομα), τέλος μόλις το 1,7% των γονέων είχε 1 παιδί (1 άτομο).

#### Αριθμός παιδιών

		Valid		
		Frequency	Percent	Percent
Valid	1,00	32	26,0	53,3
	2,00	18	14,6	30,0
	3,00	9	7,3	15,0
	4,00	1	,8	1,7
	Total	60	48,8	100,0
Missing	System	63	51,2	
Total		123	100,0	

Πίνακας 4: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 4: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

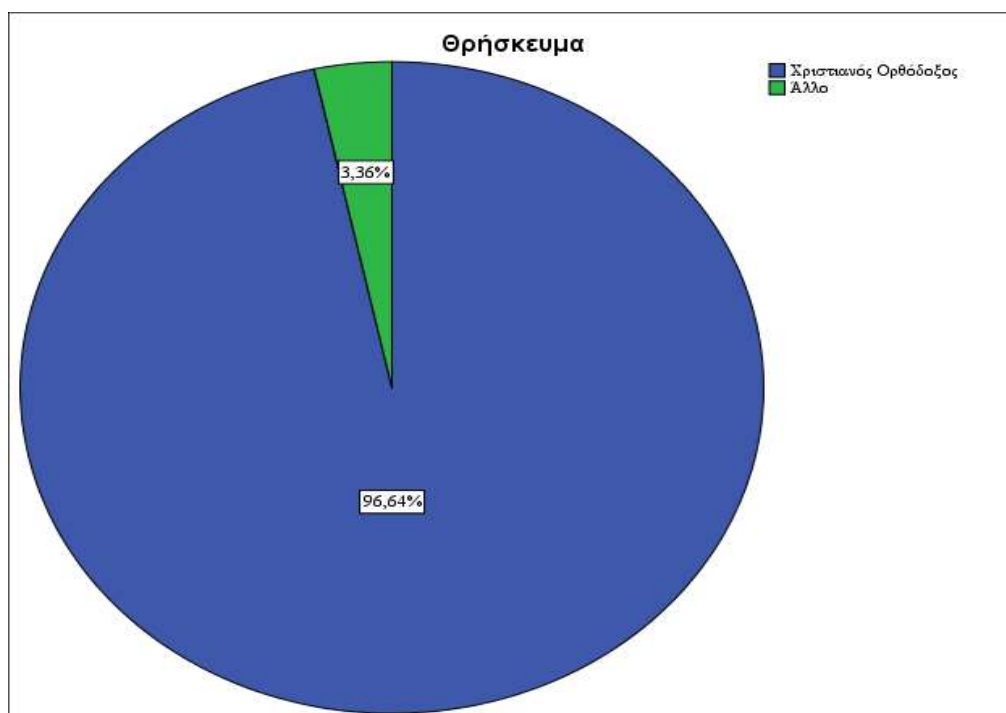
## 5. Θρήσκευμα

Αναφορικά με το θρήσκευμα του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 96,6% του έγκυρου δείγματος ήταν Χριστιανοί ορθόδοξοι (115 άτομα), ενώ το 3,4% του έγκυρου δείγματος πίστευε σε κάποιο άλλο θρήσκευμα (4 άτομα).

### Θρήσκευμα

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Χριστιανός Ορθόδοξος	115	93,5	96,6
	Άλλο	4	3,3	3,4
	Total	119	96,7	100,0
Missing	System	4	3,3	
Total		123	100,0	

Πίνακας 5: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το θρήσκευμα τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



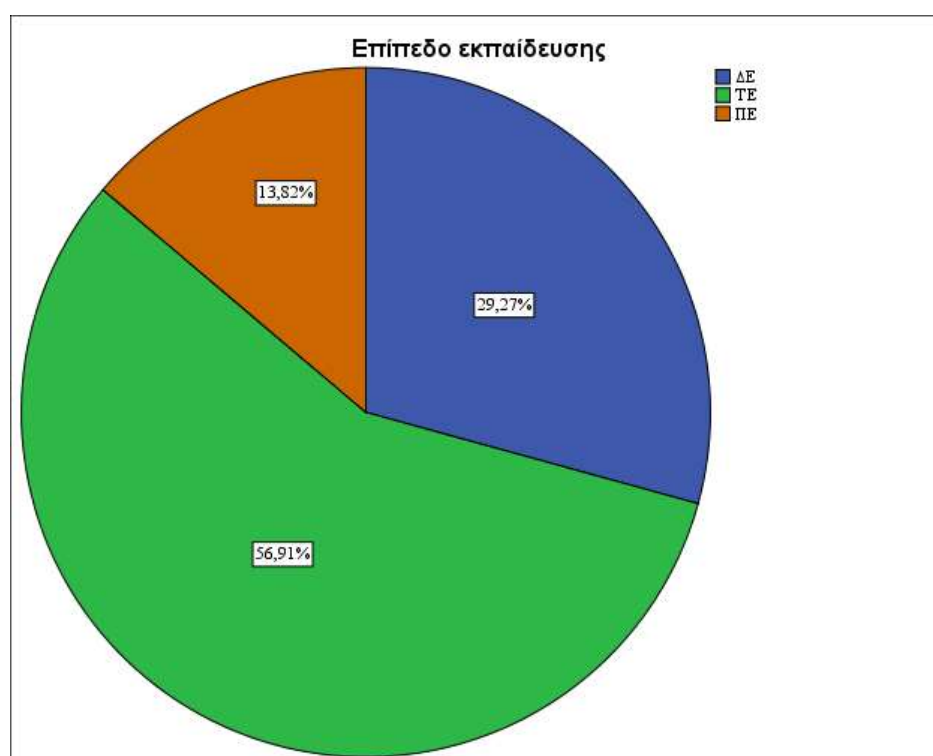
Γράφημα πίτας 5: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το θρήσκευμα τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

## 5. Επίπεδο εκπαίδευσης

Σε σχέση με το επίπεδο εκπαίδευσης του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 29,3% του δείγματος ήταν νοσηλευτές ΔΕ (18 άτομα), το 56,9% του δείγματος ήταν νοσηλευτές ΤΕ (70 άτομα) ενώ το 13,8% του δείγματος ήταν νοσηλευτές ΠΕ (17 άτομα).

Επίπεδο εκπαίδευσης		Frequency	Percent
Valid	ΔΕ	36	29,3
	ΤΕ	70	56,9
	ΠΕ	17	13,8
	Total	123	100,0

Πίνακας 6: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το επίπεδο εκπαίδευσης τους (συχρότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 6: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το επίπεδο εκπαίδευσης τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

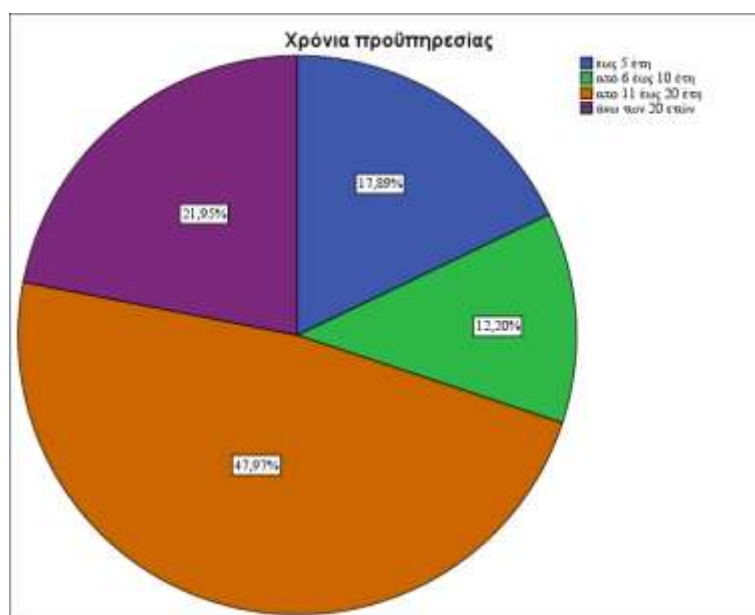
## 6. Χρόνια προϋπηρεσίας

Σχετικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας των νοσηλευτών παρατηρήθηκε πως το 17,9% του δείγματος είχε έως 5 έτη προϋπηρεσίας (22 άτομα), το 12,2% του δείγματος είχε από 6 έως 10 έτη προϋπηρεσίας (15 άτομα) ενώ το 48% του δείγματος είχαν από 11 έως 20 έτη προϋπηρεσίας (59 άτομα), τέλος το 22% του δείγματος είχε προϋπηρεσία άνω των 20 ετών (27 άτομα).

### Χρόνια προϋπηρεσίας

		Frequency	Percent
Valid	έως 5 έτη	22	17,9
	από 6 έως 10 έτη	15	12,2
	από 11 έως 20 έτη	59	48,0
	άνω των 20 ετών	27	22,0
Total		123	100,0

Πίνακας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από τα χρόνια προϋπηρεσίας τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



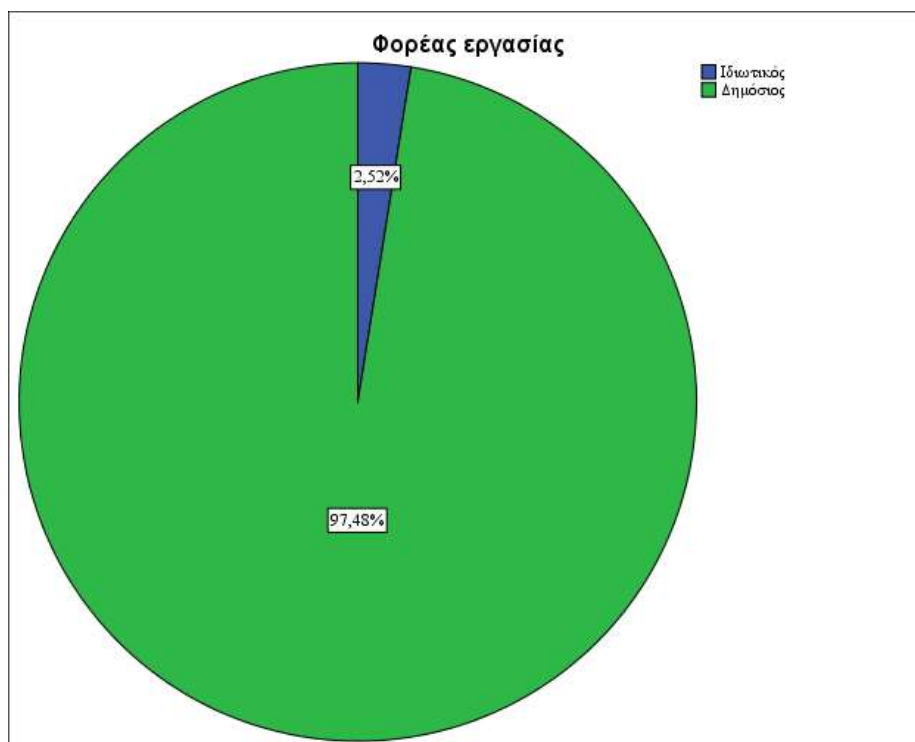
Γράφημα πίτας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από τα χρόνια προϋπηρεσίας τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

## 7. Φορέας εργασίας

Σε σχέση με το φορέα εργασίας του δείγματος παρατηρήθηκε πως το 2,5% του έγκυρου δείγματος εργαζόταν στον ιδιωτικό φορέα (3 άτομα) ενώ το 97,5% του έγκυρου δείγματος εργαζόταν στον Δημόσιο φορέα (116 άτομα).

		Φορέας εργασίας		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ιδιωτικός	3	2,4	2,5
	Δημόσιος	116	94,3	97,5
	Total	119	96,7	100,0
Missing	System	4	3,3	
Total		123	100,0	

Πίνακας 8: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το φορέα εργασίας τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 8: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το φορέα εργασίας τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

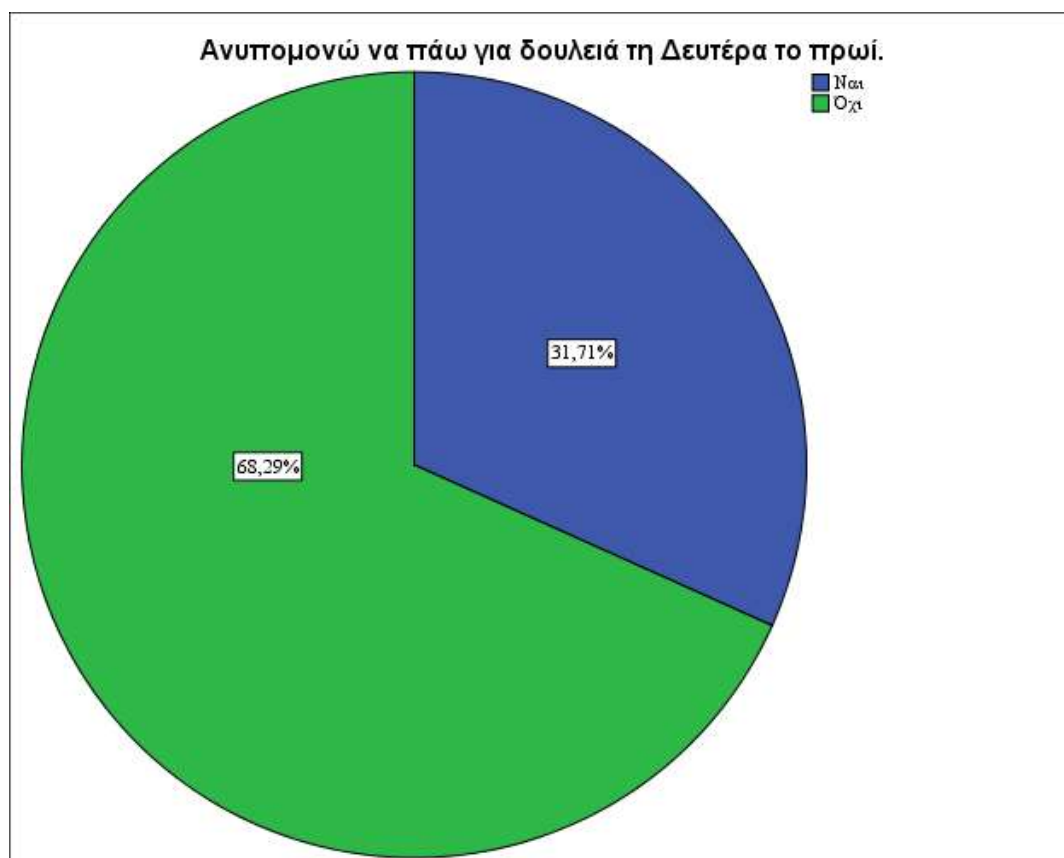
8. Ανυπομονώ να πάω για δουλειά τη Δευτέρα το πρωί.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές ανυπομονούν να πάνε για δουλειά τη Δευτέρα το πρωί παρατηρήθηκε πως το 31,7% του δείγματος συμφώνησε (39 άτομα) ενώ το 68,3% του δείγματος διαφώνησε (84 άτομα).

**Ανυπομονώ να πάω για δουλειά τη Δευτέρα το πρωί.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	39	31,7
	Όχι	84	68,3
Total		123	100,0

Πίνακας 9: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν ανυπομονούν να πάνε για δουλειά τη Δευτέρα το πρωί (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 9: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν ανυπομονούν να πάνε για δουλειά τη Δευτέρα το πρωί (εκατοστιαίες συχνότητες).

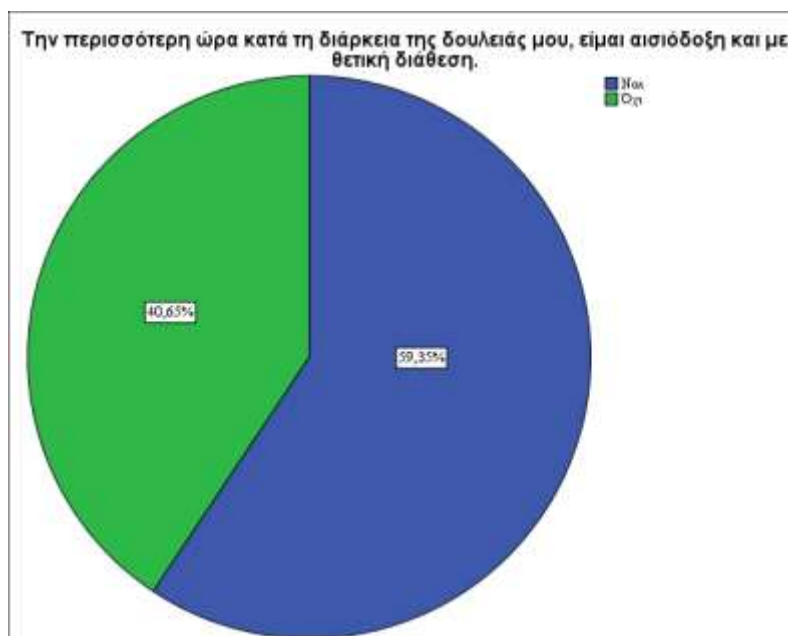
9. Την περισσότερη ώρα κατά τη διάρκεια της δουλειάς μου, είμαι αισιόδοξη και με θετική διάθεση.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές κατά τη διάρκεια της δουλειάς τους την περισσότερη ώρα, είναι αισιόδοξοι και με θετική διάθεση, παρατηρήθηκε πως το 59,3% του δείγματος συμφώνησε (73 άτομα), ενώ το 40,7% του δείγματος διαφώνησε (50 άτομα).

**Την περισσότερη ώρα κατά τη διάρκεια της δουλειάς μου, είμαι αισιόδοξη και με θετική διάθεση.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	73	59,3
	Όχι	50	40,7
	Total	123	100,0

Πίνακας 10: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν την περισσότερη ώρα κατά τη διάρκεια της δουλειάς τους, είναι αισιόδοξοι και με θετική διάθεση (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 10: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν την περισσότερη ώρα κατά τη διάρκεια της δουλειάς τους, είναι αισιόδοξοι και με θετική διάθεση (εκατοστιαίες συχνότητες).



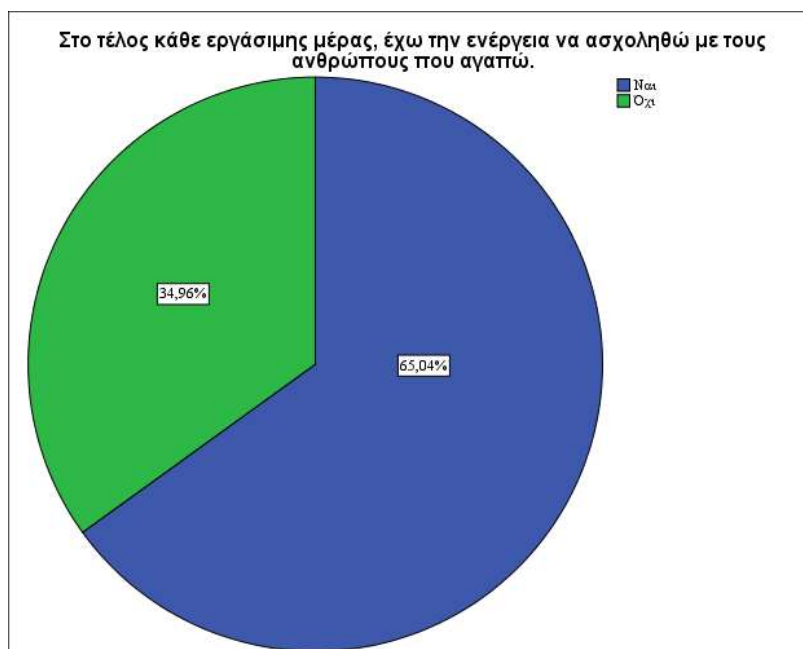
10. Στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχω την ενέργεια να ασχοληθώ με τους ανθρώπους που αγαπώ.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχουν την ενέργεια να ασχοληθούν με τους ανθρώπους που αγαπούν, παρατηρήθηκε πως το 65% του δείγματος συμφώνησε (80 άτομα) ενώ το 35% του δείγματος διαφώνησε (43 άτομα).

**Στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχω την ενέργεια να ασχοληθώ με τους ανθρώπους που αγαπώ.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	80	65,0
	Όχι	43	35,0
	Total	123	100,0

Πίνακας 11: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχουν την ενέργεια να ασχοληθούν με τους ανθρώπους που αγαπούν (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 11: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχουν την ενέργεια να ασχοληθούν με τους ανθρώπους που αγαπούν (εκατοστιαίες συχνότητες).

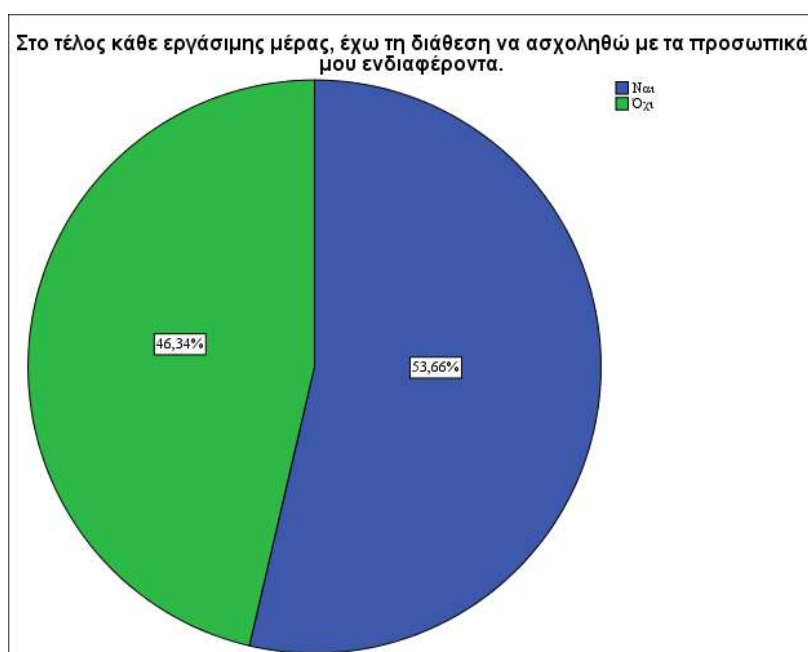
11. Την περισσότερη ώρα κατά τη διάρκεια της δουλειάς μου, είμαι αισιόδοξη και με θετική διάθεση.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές έχουν τη διάθεση να ασχοληθούν με τα προσωπικά τους ενδιαφέροντα, στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας παρατηρήθηκε πως το 53,7% του δείγματος συμφώνησε (66 άτομα) ενώ το 46,3% του δείγματος διαφώνησε (57 άτομα).

**Στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχω τη διάθεση να ασχοληθώ με τα προσωπικά μου ενδιαφέροντα.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	66	53,7
	Όχι	57	46,3
	Total	123	100,0

Πίνακας 12: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχουν τη διάθεση να ασχοληθούν με τα προσωπικά τους ενδιαφέροντα (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 12: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχουν τη διάθεση να ασχοληθούν με τα προσωπικά τους ενδιαφέροντα (εκατοστιαίες συχνότητες).

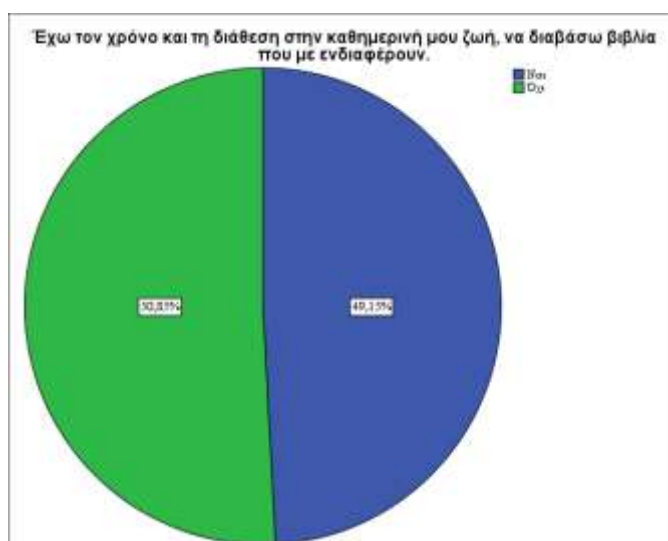
12. Έχω τον χρόνο και τη διάθεση στην καθημερινή μου ζωή, να διαβάσω βιβλία που με ενδιαφέρουν.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές έχουν τον χρόνο και τη διάθεση στην καθημερινή τους ζωή, να διαβάσουν βιβλία που τους ενδιαφέρουν παρατηρήθηκε πως το 49,2% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε (58 άτομα) ενώ το 50,8% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε (60 άτομα).

**Έχω τον χρόνο και τη διάθεση στην καθημερινή μου ζωή, να διαβάσω βιβλία που με ενδιαφέρουν.**

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	58	47,2	49,2
	Όχι	60	48,8	50,8
	Total	118	95,9	100,0
Missing	System	5	4,1	
Total		123	100,0	

Πίνακας 13: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν τον χρόνο και τη διάθεση στην καθημερινή τους ζωή, να διαβάσουν βιβλία που τους ενδιαφέρουν (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 13: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν τον χρόνο και τη διάθεση στην καθημερινή τους ζωή, να διαβάσουν βιβλία που τους ενδιαφέρουν (εκατοστιαίες συχνότητες).

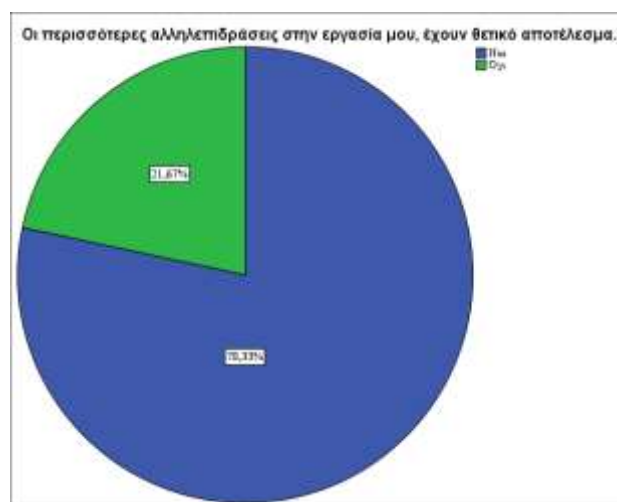
13. Οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία μου, έχουν θετικό αποτέλεσμα.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία τους, έχουν θετικό αποτέλεσμα παρατηρήθηκε πως το 78,3% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε (94 άτομα) ενώ το 21,7% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε (26 άτομα).

**Οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία μου, έχουν θετικό αποτέλεσμα.**

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	94	76,4	78,3
	Όχι	26	21,1	21,7
	Total	120	97,6	100,0
Missing	System	3	2,4	
Total		123	100,0	

Πίνακας 14: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία τους, έχουν θετικό αποτέλεσμα (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 14: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία τους, έχουν θετικό αποτέλεσμα (εκατοστιαίες συχνότητες).

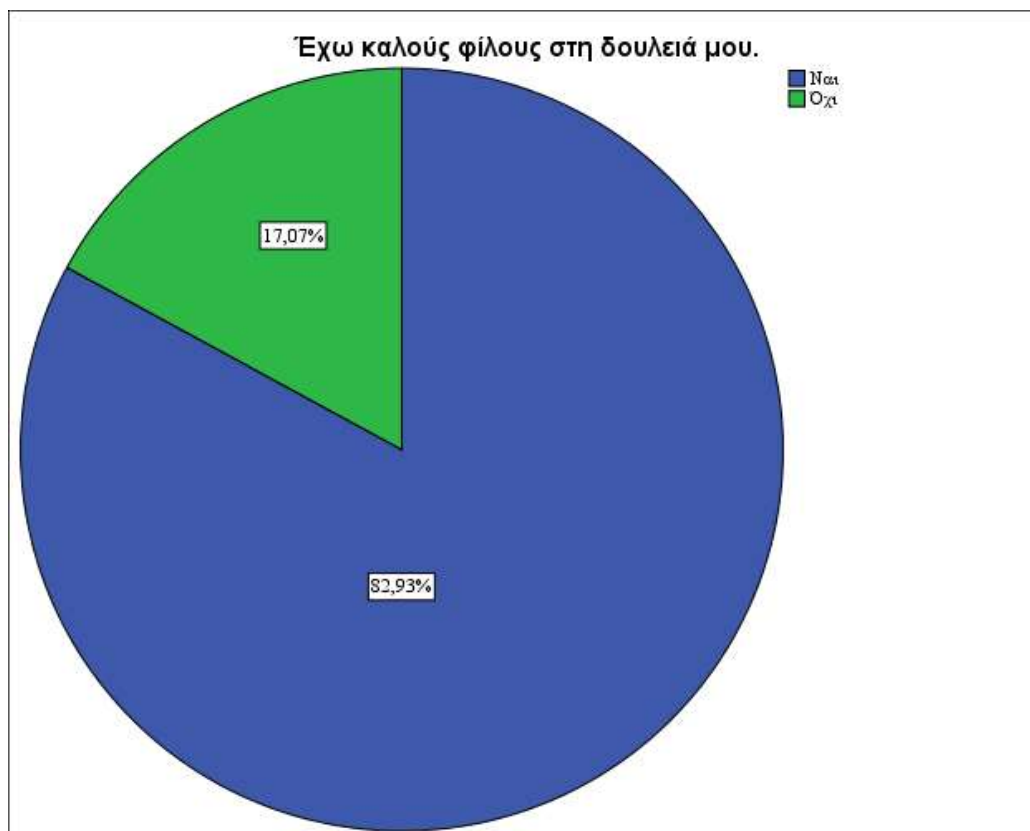
14. Στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχω την ενέργεια να ασχοληθώ με τους ανθρώπους που αγαπώ.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές έχουν καλούς φίλους στη δουλειά τους παρατηρήθηκε πως το 82,9% του δείγματος συμφώνησε (102 άτομα) ενώ το 17,1% του δείγματος διαφώνησε (21 άτομα).

**Έχω καλούς φίλους στη δουλειά μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	102	82,9
	Όχι	21	17,1
Total		123	100,0

Πίνακας 15: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν καλούς φίλους στη δουλειά τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 15: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν καλούς φίλους στη δουλειά τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

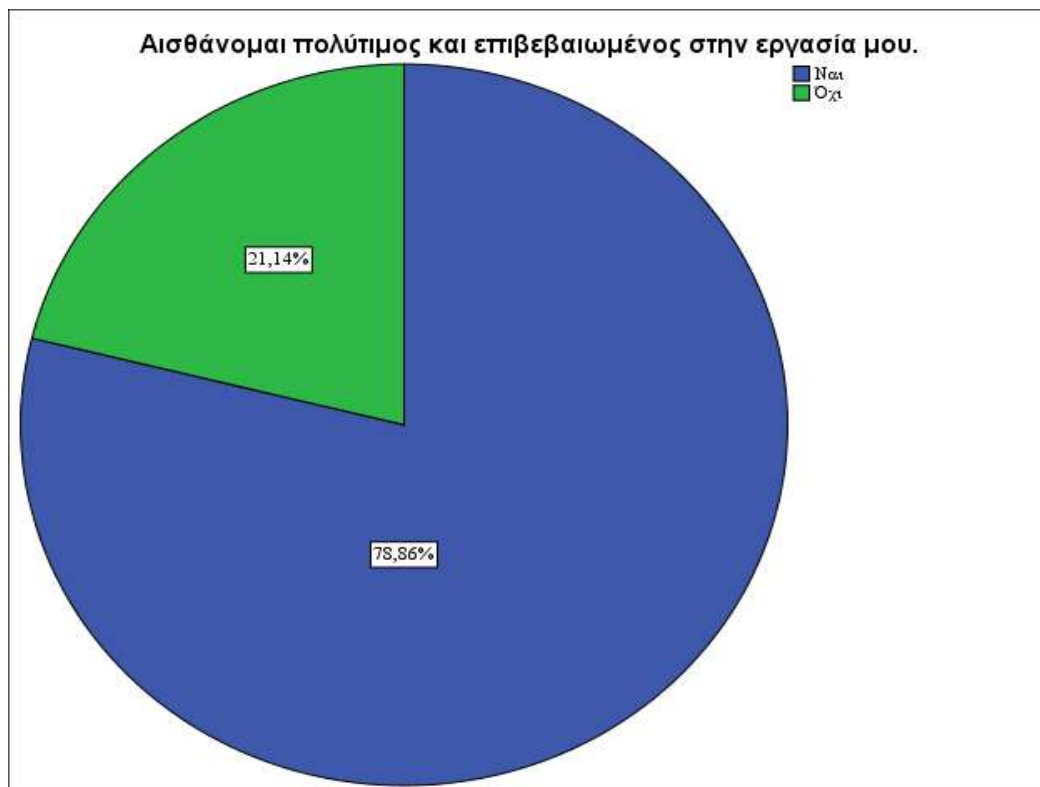
15. Αισθάνομαι πολύτιμος και επιβεβαιωμένος στην εργασία μου.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές αισθάνονται πολύτιμοι και επιβεβαιωμένοι στην εργασία τους παρατηρήθηκε πως το 78,9% του δείγματος συμφώνησε (97 άτομα) ενώ το 21,1% του δείγματος διαφώνησε (26 άτομα).

**Αισθάνομαι πολύτιμος και επιβεβαιωμένος στην εργασία μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	97	78,9
	Όχι	26	21,1
Total		123	100,0

Πίνακας 16: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν αισθάνονται πολύτιμοι και επιβεβαιωμένοι στην εργασία τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 16: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία τους, έχουν θετικό αποτέλεσμα (εκατοστιαίες συχνότητες).

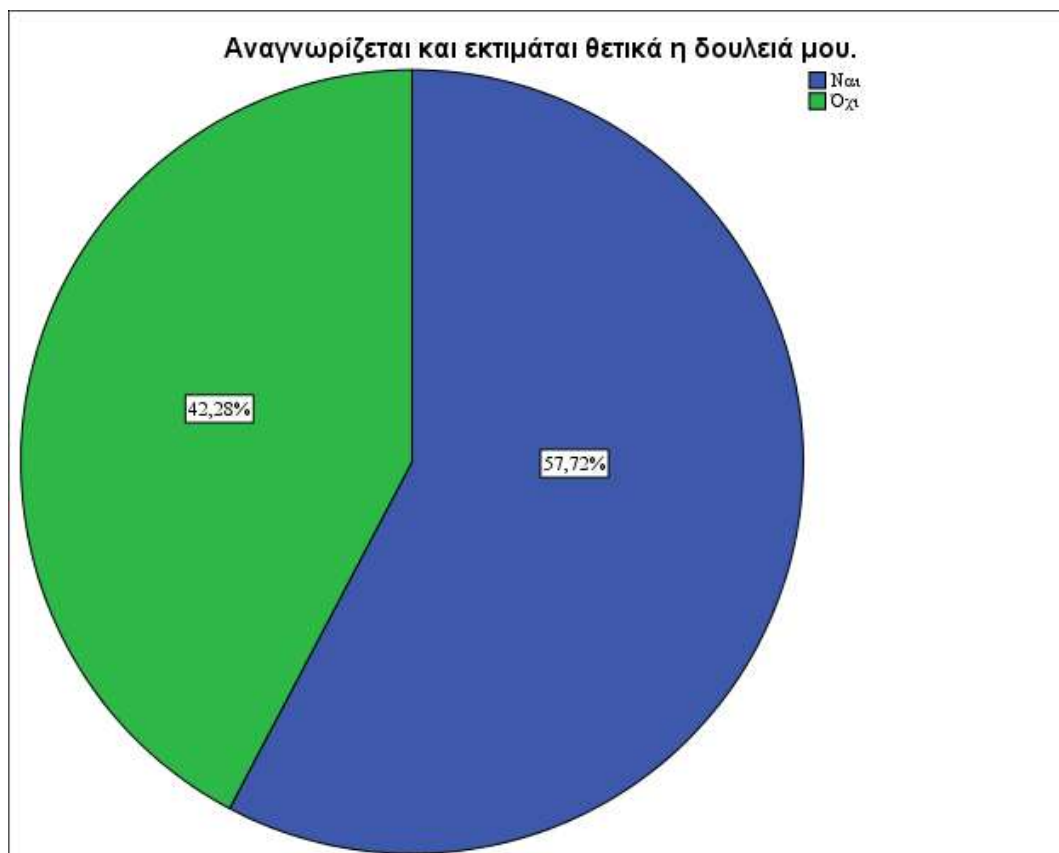
16. Αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά μου.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά τους παρατηρήθηκε πως το 57,7% του δείγματος συμφώνησε (71 άτομα) ενώ το 42,3% του δείγματος διαφώνησε (52 άτομα).

**Αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	71	57,7
	Όχι	52	42,3
Total		123	100,0

Πίνακας 17: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 17: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

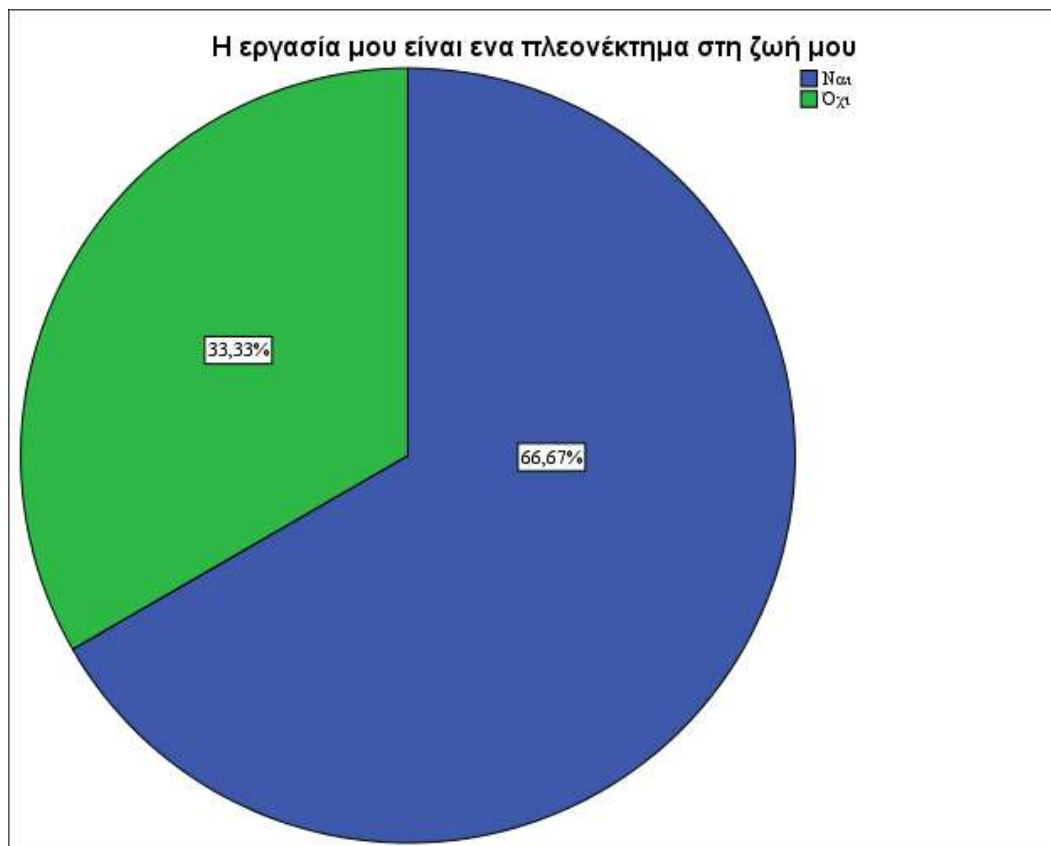
17. Η εργασία μου είναι ένα πλεονέκτημα στη ζωή μου.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές η εργασία τους είναι ένα πλεονέκτημα στη ζωή τους παρατηρήθηκε πως το 66,7% του δείγματος συμφώνησε (82 άτομα) ενώ το 33,3% του δείγματος διαφώνησε (41 άτομα).

**Η εργασία μου είναι ένα πλεονέκτημα στη ζωή μου**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	82	66,7
	Όχι	41	33,3
Total		123	100,0

Πίνακας 18: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν η εργασία τους είναι ένα πλεονέκτημα στη ζωή τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 18: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν η εργασία τους είναι ένα πλεονέκτημα στη ζωή τους (εκατοστιαίες συχνότητες).



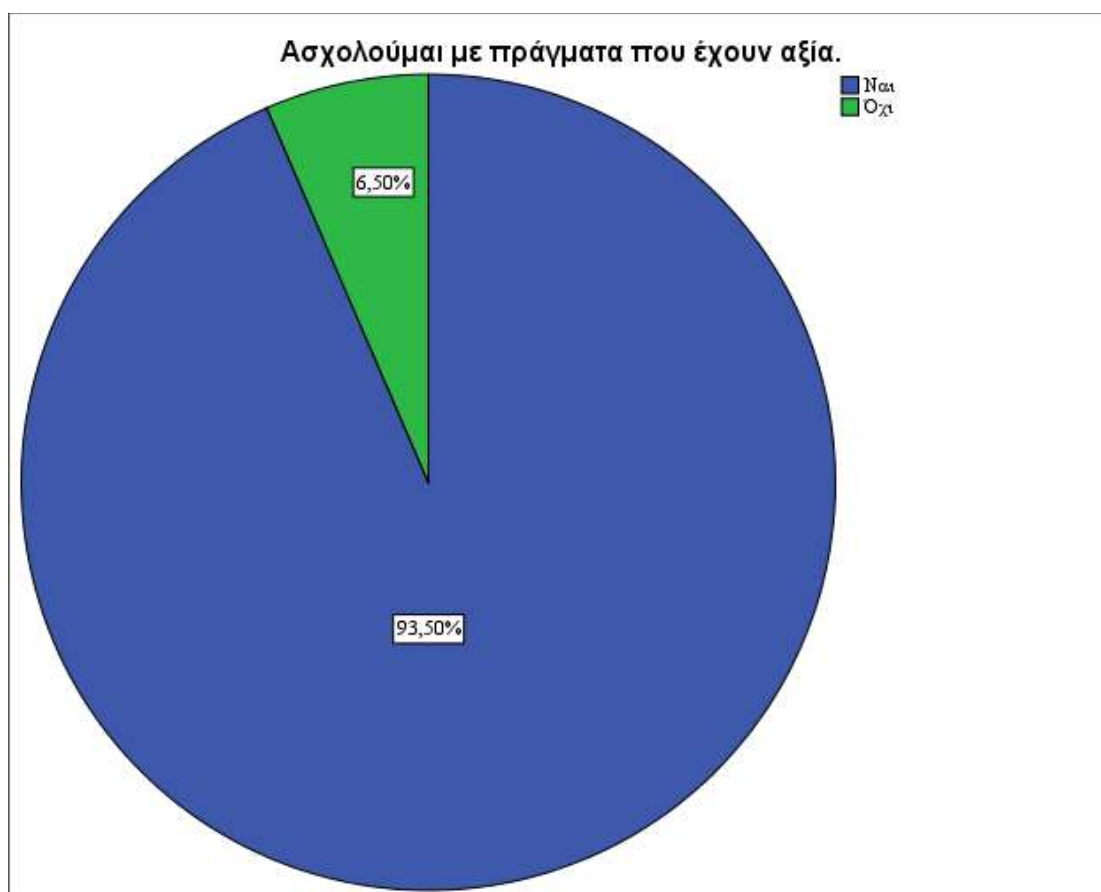
## 18. Ασχολούμαι με πράγματα που έχουν αξία.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές ασχολούνται με πράγματα που έχουν αξία παρατηρήθηκε πως το 93,5% του δείγματος συμφώνησε (115 άτομα) ενώ το 6,5% του δείγματος διαφώνησε (8 άτομα).

### Ασχολούμαι με πράγματα που έχουν αξία.

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	115	93,5
	Όχι	8	6,5
Total		123	100,0

Πίνακας 19: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν ασχολούνται με πράγματα που έχουν αξία (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 19: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν ασχολούνται με πράγματα που έχουν αξία (εκατοστιαίες συχνότητες).

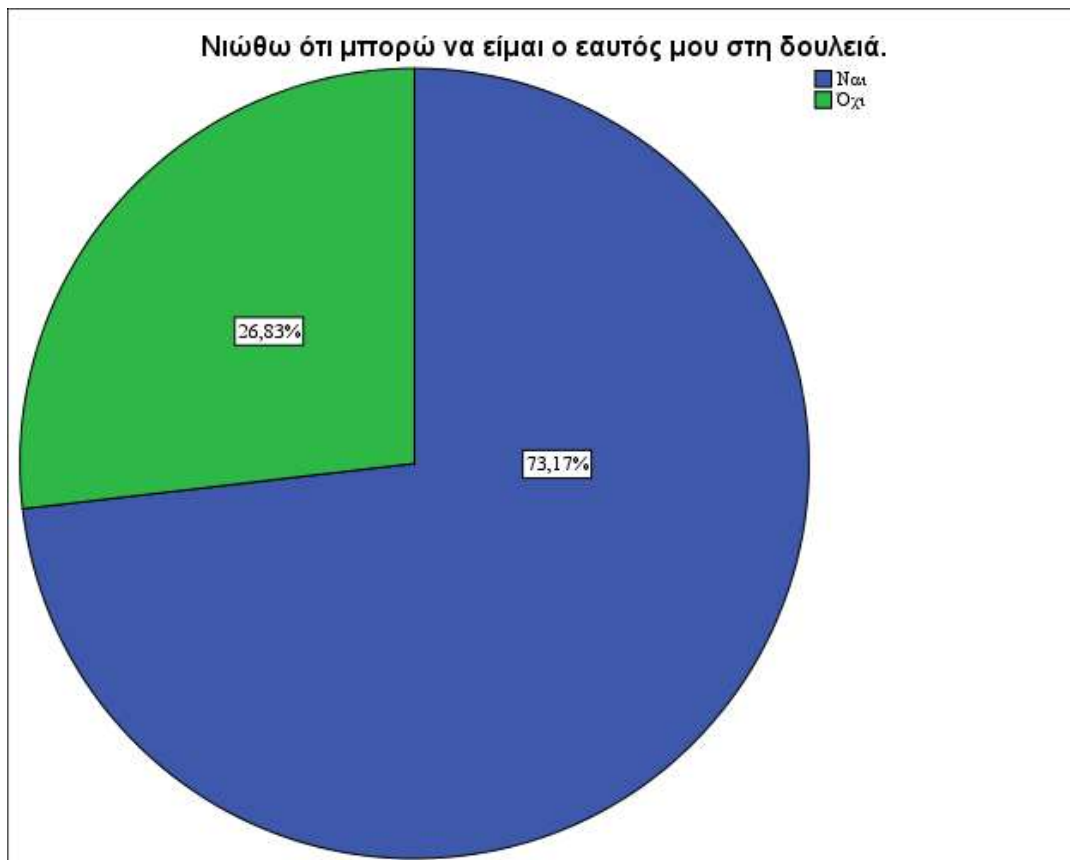
19. Νιώθω ότι μπορώ να είμαι ο εαυτός μου στη δουλειά.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές νιώθουν ότι μπορούν να είναι ο εαυτός τους στη δουλειά παρατηρήθηκε πως το 73,2% του δείγματος συμφώνησε (90 άτομα) ενώ το 26,8% του δείγματος διαφώνησε (33 άτομα).

**Νιώθω ότι μπορώ να είμαι ο εαυτός μου στη δουλειά.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	90	73,2
	Όχι	33	26,8
Total		123	100,0

Πίνακας 20: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν νιώθουν ότι μπορούν να είναι ο εαυτός τους στη δουλειά (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 20: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν νιώθουν ότι μπορούν να είναι ο εαυτός τους στη δουλειά (εκατοστιαίες συχνότητες).

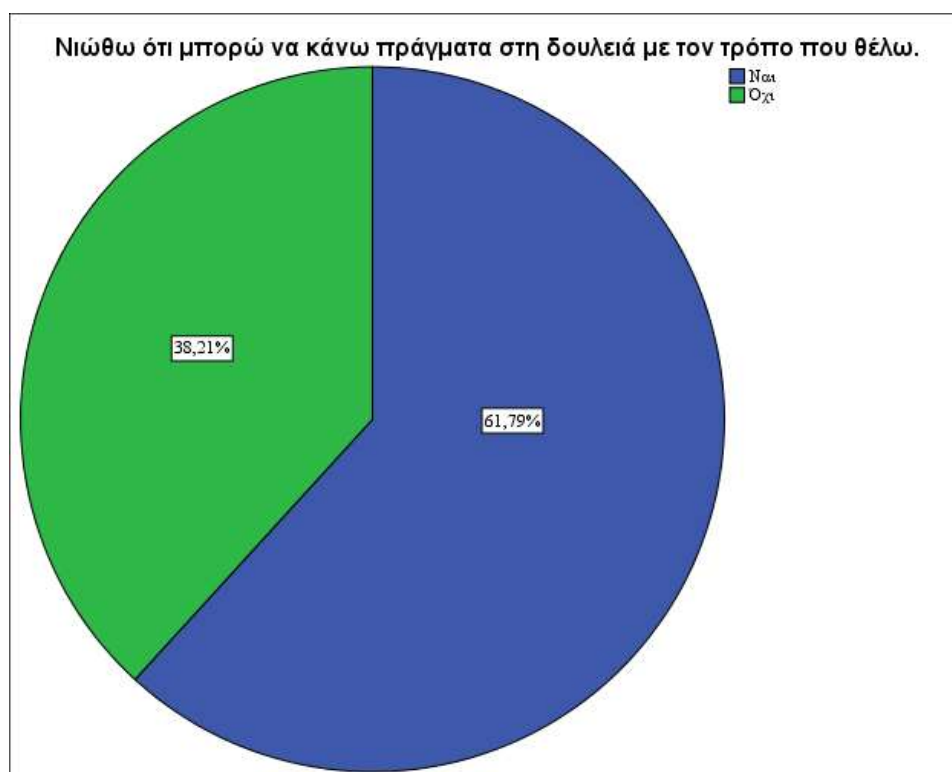
20. Νιώθω ότι μπορώ να κάνω πράγματα στη δουλειά με τον τρόπο που θέλω.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές νιώθουν ότι μπορούν να κάνουν πράγματα στη δουλειά με τον τρόπο που θέλουν παρατηρήθηκε πως το 61,8% του δείγματος συμφώνησε (76 άτομα) ενώ το 38,2% του δείγματος διαφώνησε (47 άτομα).

**Νιώθω ότι μπορώ να κάνω πράγματα στη δουλειά με τον τρόπο που θέλω.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	76	61,8
	Όχι	47	38,2
Total		123	100,0

Πίνακας 21: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν νιώθουν ότι μπορούν να κάνουν πράγματα στη δουλειά με τον τρόπο που θέλουν (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 21: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν νιώθουν ότι μπορούν να κάνουν πράγματα στη δουλειά με τον τρόπο που θέλουν (εκατοστιαίες συχνότητες).

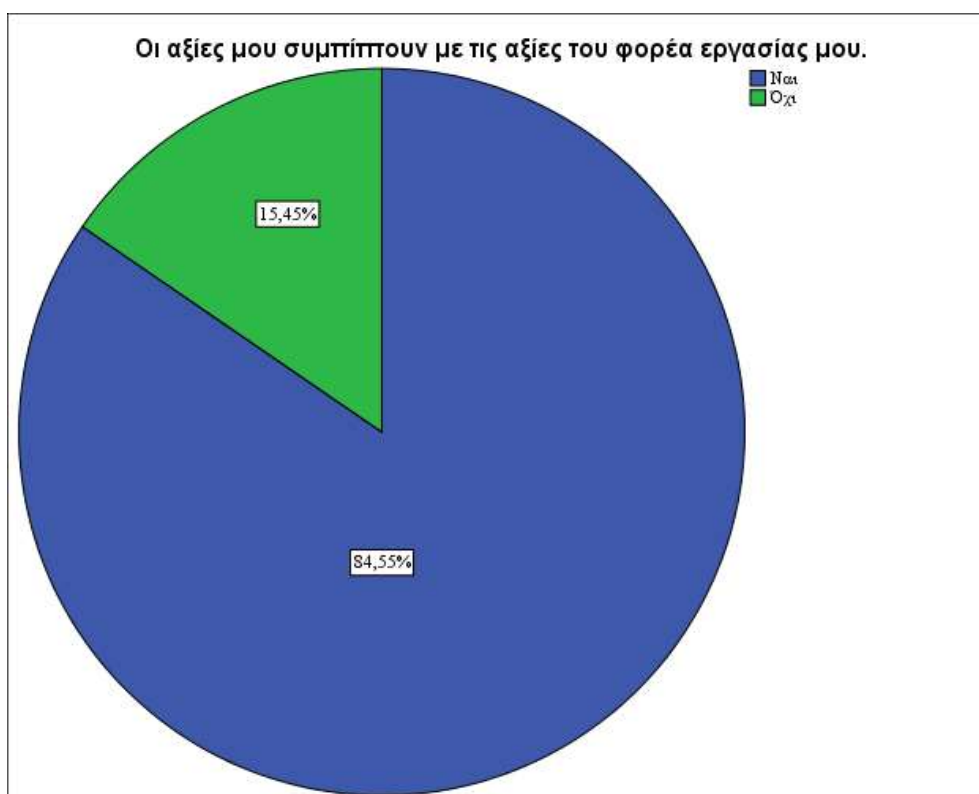
21. Οι αξίες μου συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας μου.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές οι αξίες τους συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας τους παρατηρήθηκε πως το 84,6% του δείγματος συμφώνησε (104 άτομα) ενώ το 15,4% του δείγματος διαφώνησε (19 άτομα).

**Οι αξίες μου συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	104	84,6
	Όχι	19	15,4
Total		123	100,0

Πίνακας 22: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι αξίες τους συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 22: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι αξίες τους συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

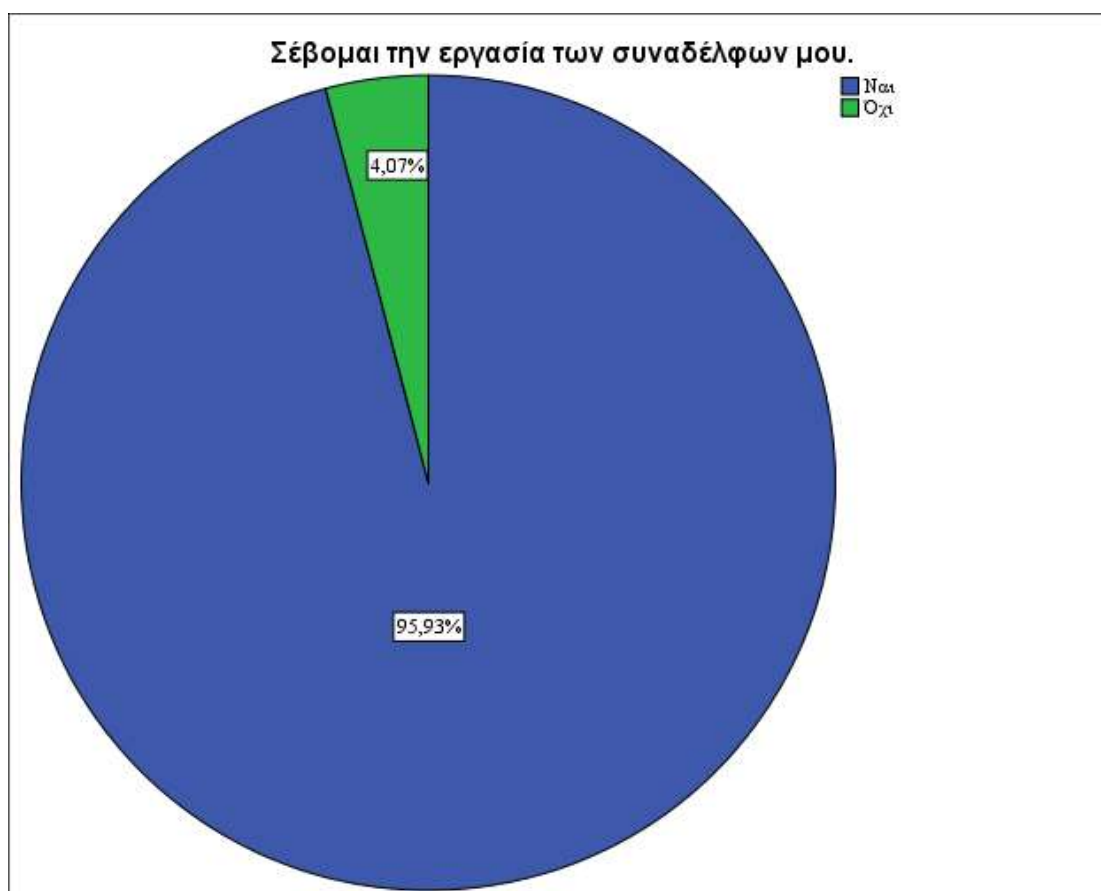
## 22. Σέβομαι την εργασία των συναδέλφων μου.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές σέβονται την εργασία των συναδέλφων τους παρατηρήθηκε πως το 95,9% του δείγματος συμφώνησε (118 άτομα) ενώ το 4,1% του δείγματος διαφώνησε (5 άτομα).

### Σέβομαι την εργασία των συναδέλφων μου.

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	118	95,9
	Όχι	5	4,1
	Total	123	100,0

Πίνακας 23: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν σέβονται την εργασία των συναδέλφων τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 23: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν σέβονται την εργασία των συναδέλφων τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

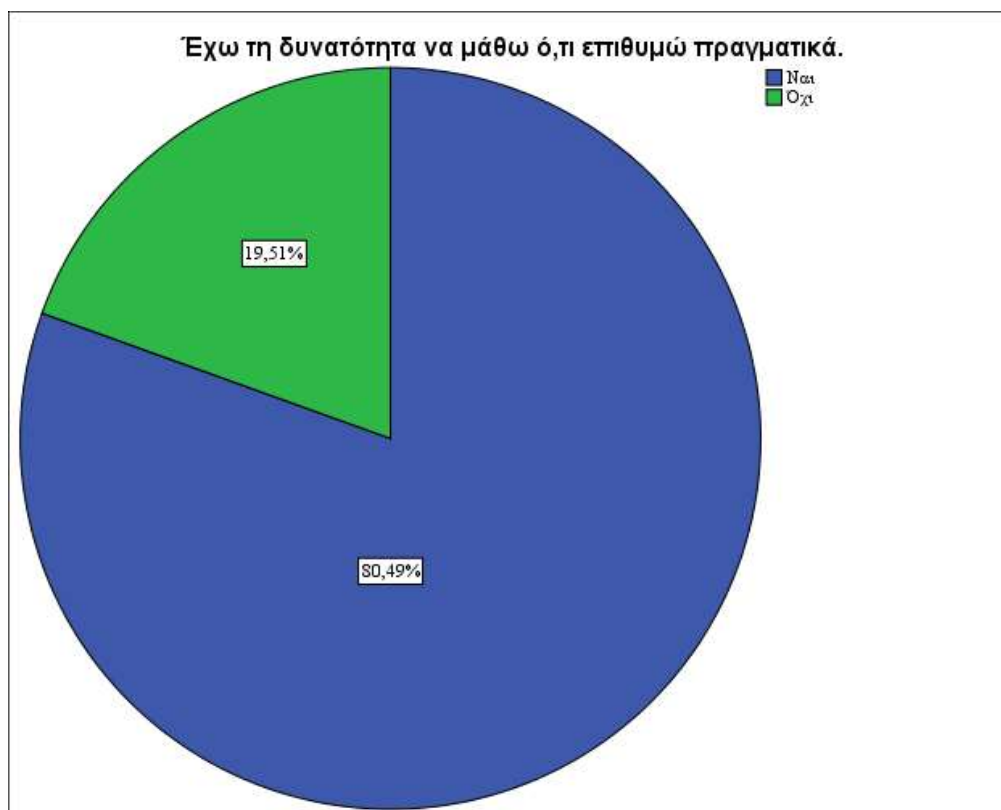
23. Έχω τη δυνατότητα να μάθω ό,τι επιθυμώ πραγματικά.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές έχουν τη δυνατότητα να μάθουν ό,τι επιθυμούν πραγματικά παρατηρήθηκε πως το 80,5% του δείγματος συμφώνησε (99 άτομα) ενώ το 19,5% του δείγματος διαφώνησε (24 άτομα).

**Έχω τη δυνατότητα να μάθω ό,τι επιθυμώ πραγματικά.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	99	80,5
	Όχι	24	19,5
	Total	123	100,0

Πίνακας 24: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν τη δυνατότητα να μάθουν ό,τι επιθυμούν πραγματικά (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 24: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν τη δυνατότητα να μάθουν ό,τι επιθυμούν πραγματικά (εκατοστιαίες συχνότητες).

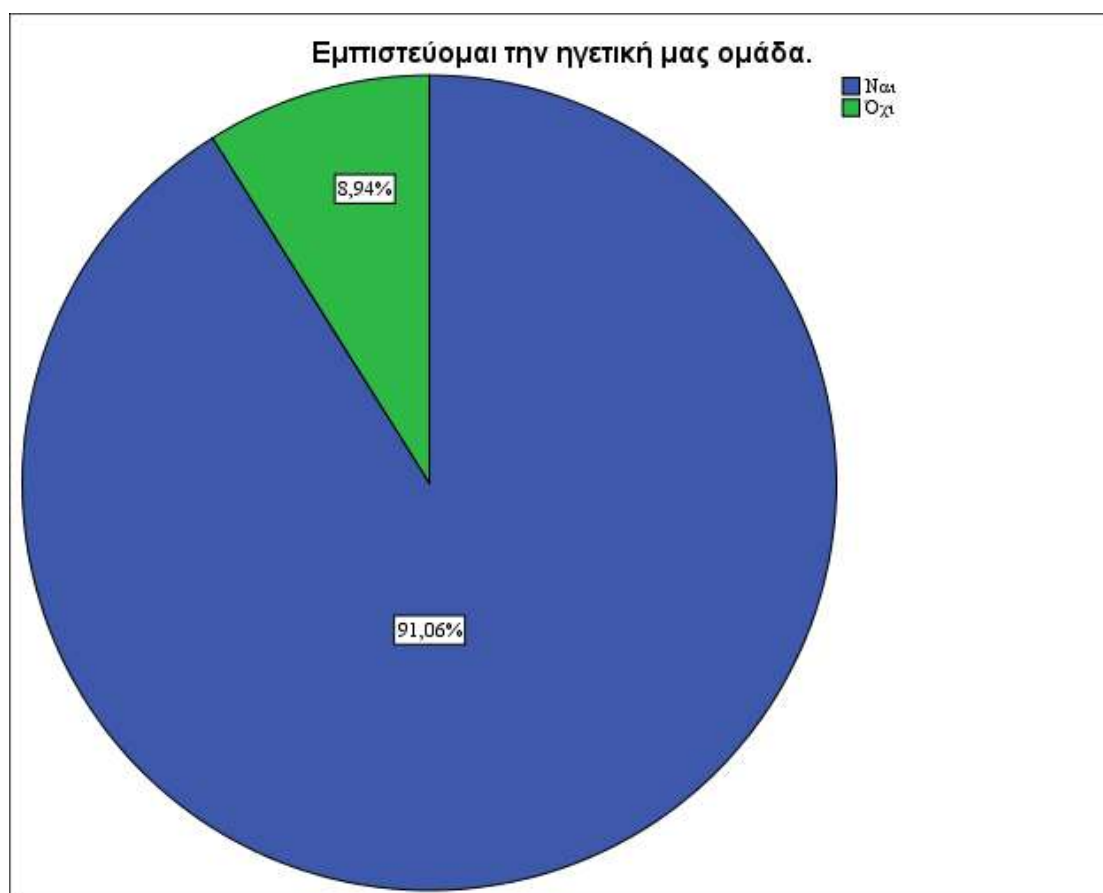
#### 24. Εμπιστεύομαι την ηγετική μας ομάδα.

Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές εμπιστεύονται την ηγετική τους ομάδα παρατηρήθηκε πως το 91,1% του δείγματος συμφώνησε (112 άτομα) ενώ το 8,9% του δείγματος διαφώνησε (11 άτομα).

#### Εμπιστεύομαι την ηγετική μας ομάδα.

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	112	91,1
	Όχι	11	8,9
	Total	123	100,0

Πίνακας 25: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν εμπιστεύονται την ηγετική τους ομάδα (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 25: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν εμπιστεύονται την ηγετική τους ομάδα (εκατοστιαίες συχνότητες).



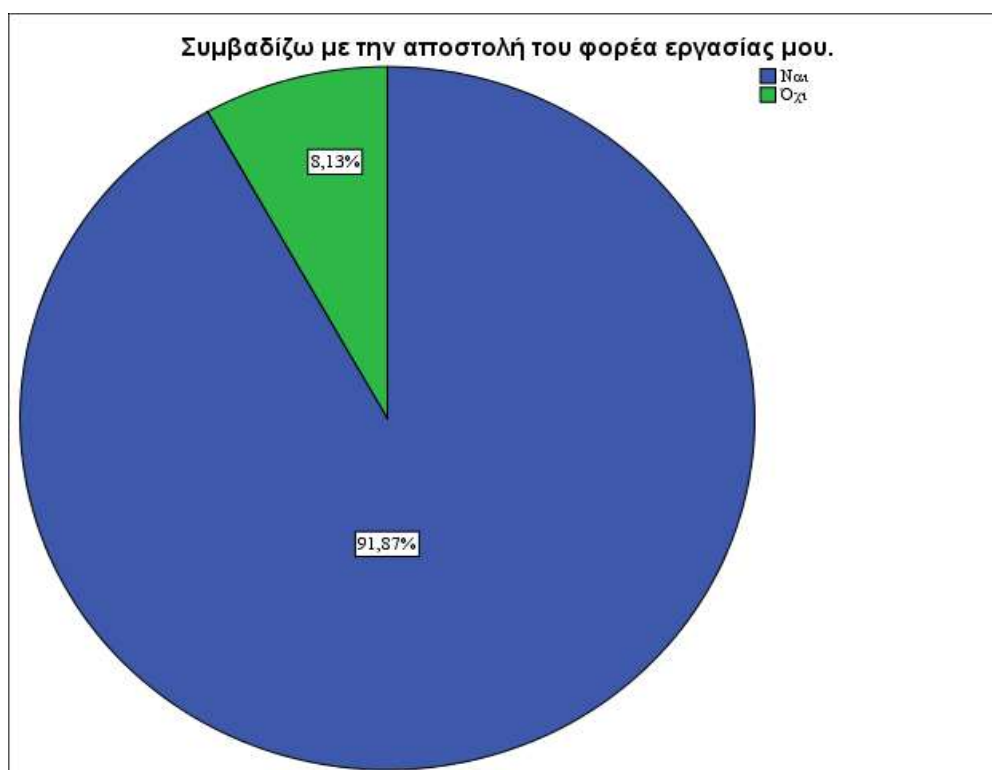
25. Συμβαδίζω με την αποστολή του φορέα εργασίας μου.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές συμβαδίζουν με την αποστολή του φορέα εργασίας τους παρατηρήθηκε πως το 91,9% του δείγματος συμφώνησε (113 άτομα) ενώ το 8,1% του δείγματος διαφώνησε (10 άτομα).

**Συμβαδίζω με την αποστολή του φορέα εργασίας μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	113	91,9
	Όχι	10	8,1
Total		123	100,0

Πίνακας 26: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν συμβαδίζουν με την αποστολή του φορέα εργασίας τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 26: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν συμβαδίζουν με την αποστολή του φορέα εργασίας τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

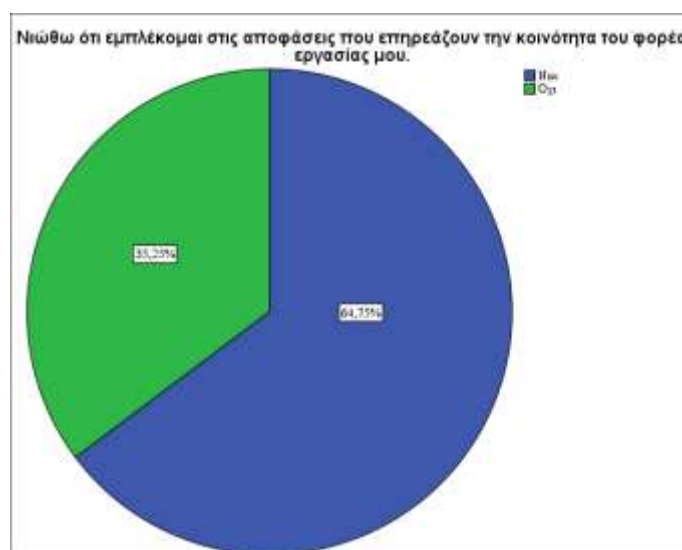
26. Νιώθω ότι εμπλέκομαι στις αποφάσεις που επηρεάζουν την κοινότητα του φορέα εργασίας μου.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές νιώθουν ότι εμπλέκονται στις αποφάσεις που επηρεάζουν την κοινότητα του φορέα εργασίας τους παρατηρήθηκε πως το 64,8% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε (79 άτομα) ενώ το 35,2% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε (43 άτομα).

**Νιώθω ότι εμπλέκομαι στις αποφάσεις που επηρεάζουν την κοινότητα του φορέα εργασίας μου.**

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	79	64,2	64,8
	Όχι	43	35,0	35,2
	Total	122	99,2	100,0
Missing	System	1	,8	
Total		123	100,0	

Πίνακας 27: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν νιώθουν ότι εμπλέκονται στις αποφάσεις που επηρεάζουν την κοινότητα του φορέα εργασίας τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 27: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν νιώθουν ότι εμπλέκονται στις αποφάσεις που επηρεάζουν την κοινότητα του φορέα εργασίας τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

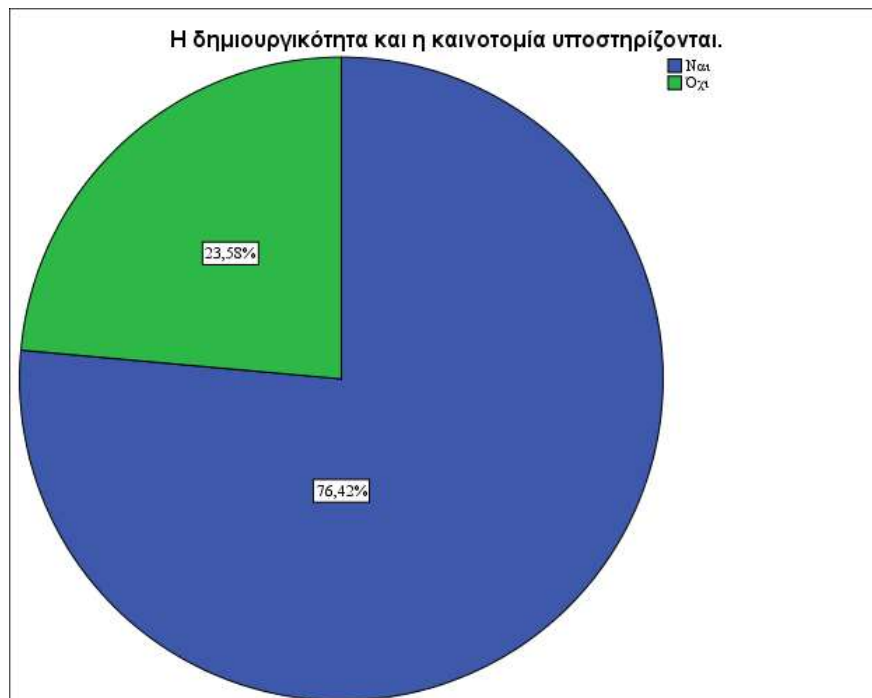
## 27. Η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές θεωρούν πως η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται στην εργασία τους παρατηρήθηκε πως το 76,4% του δείγματος συμφώνησε (94 άτομα) ενώ το 23,6% του δείγματος διαφώνησε (29 άτομα).

### Η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται.

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	94	76,4
	Όχι	29	23,6
	Total	123	100,0

Πίνακας 28: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν θεωρούν πως η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται στην εργασία τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 28: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν θεωρούν πως η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται στην εργασία τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

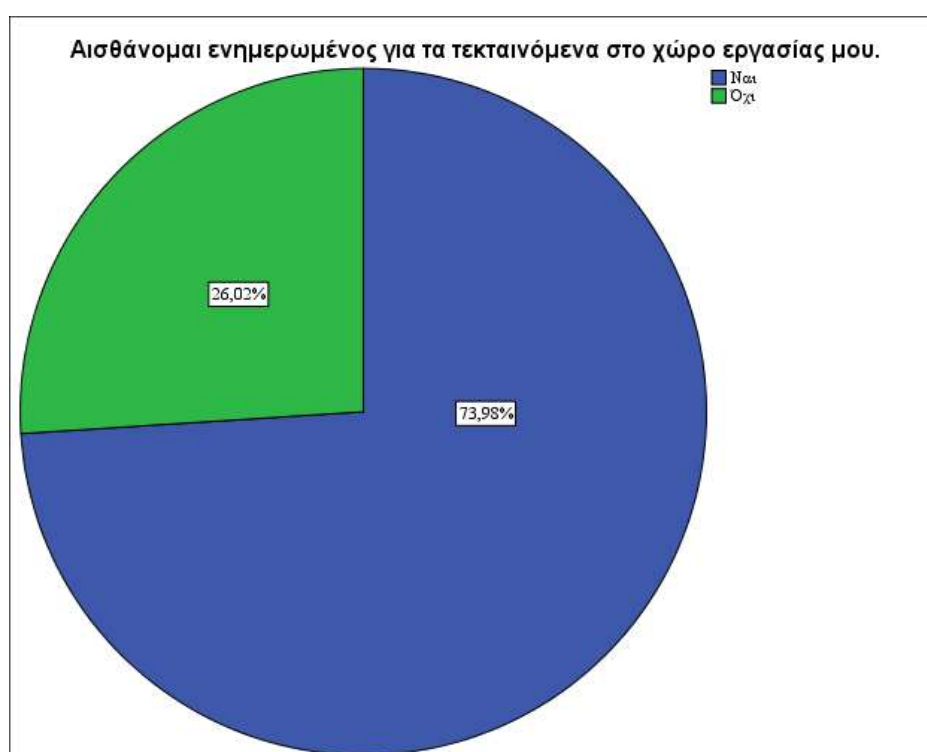
## 28. Αισθάνομαι ενημερωμένος για τα τεκταινόμενα στο χώρο εργασίας μου.

Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές αισθάνονται ενημερωμένοι για τα τεκταινόμενα στο χώρο εργασίας τους παρατηρήθηκε πως το 74% του δείγματος συμφώνησε (91 άτομα) ενώ το 26% του δείγματος διαφώνησε (32 άτομα).

### **Αισθάνομαι ενημερωμένος για τα τεκταινόμενα στο χώρο εργασίας μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	91	74,0
	Όχι	32	26,0
Total		123	100,0

Πίνακας 29: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν αισθάνονται ενημερωμένοι για τα τεκταινόμενα στο χώρο εργασίας τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 29: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν αισθάνονται ενημερωμένοι για τα τεκταινόμενα στο χώρο εργασίας τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

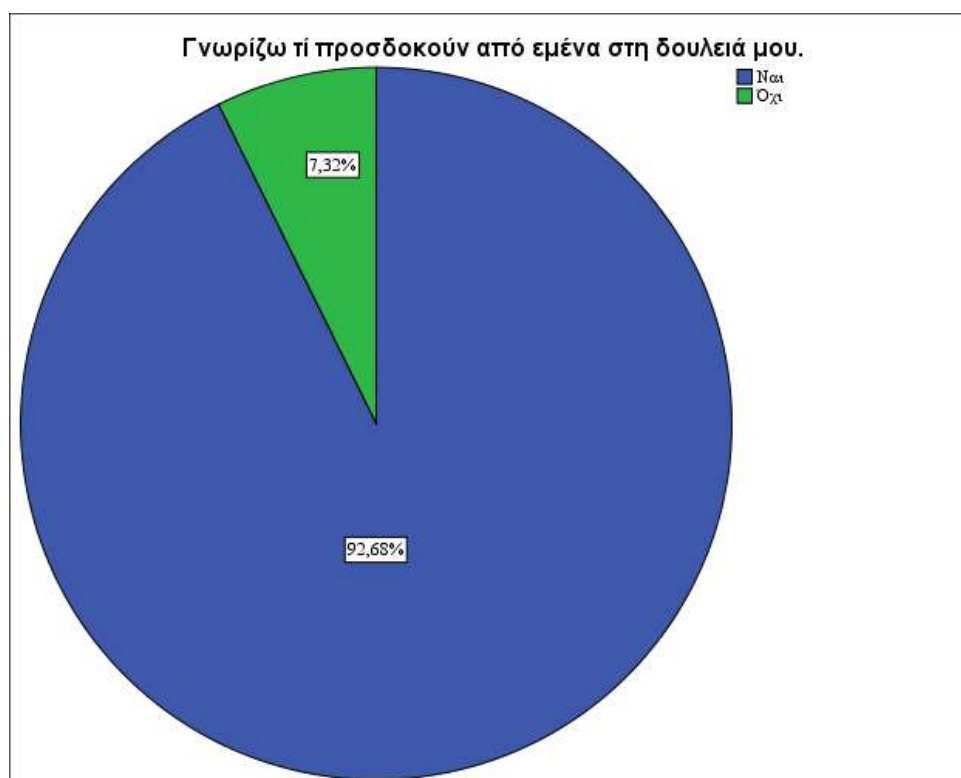
## 29. Γνωρίζω τι προσδοκούν από εμένα στη δουλειά μου.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές γνωρίζουν τι προσδοκούν από αυτούς στη δουλειά τους παρατηρήθηκε πως το 92,7% του δείγματος συμφώνησε (114 άτομα) ενώ το 7,3% του δείγματος διαφώνησε (9 άτομα).

### Γνωρίζω τί προσδοκούν από εμένα στη δουλειά μου.

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	114	92,7
	Όχι	9	7,3
Total		123	100,0

Πίνακας 30: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν γνωρίζουν τι προσδοκούν από αυτούς στη δουλειά τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 30: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν γνωρίζουν τι προσδοκούν από αυτούς στη δουλειά τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

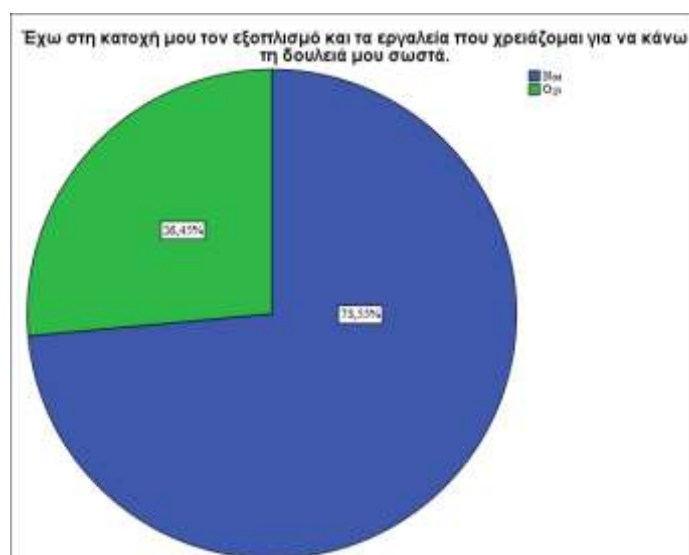
30. Έχω στη κατοχή μου τον εξοπλισμό και τα εργαλεία που χρειάζομαι για να κάνω τη δουλειά μου σωστά.

Σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές έχουν στη κατοχή τους τον εξοπλισμό και τα εργαλεία που χρειάζονται για να κάνουν τη δουλειά τους σωστά παρατηρήθηκε πως το 73,6% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε (89 άτομα) ενώ το 26,4% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε (32 άτομα).

**Έχω στη κατοχή μου τον εξοπλισμό και τα εργαλεία που χρειάζομαι για να κάνω τη δουλειά μου σωστά.**

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	89	72,4	73,6
	Όχι	32	26,0	26,4
	Total	121	98,4	100,0
Missing	System	2	1,6	
Total		123	100,0	

Πίνακας 31: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν στη κατοχή τους τον εξοπλισμό και τα εργαλεία που χρειάζονται για να κάνουν τη δουλειά τους σωστά (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 31: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν έχουν στη κατοχή τους τον εξοπλισμό και τα εργαλεία που χρειάζονται για να κάνουν τη δουλειά τους σωστά (εκατοστιαίες συχνότητες).

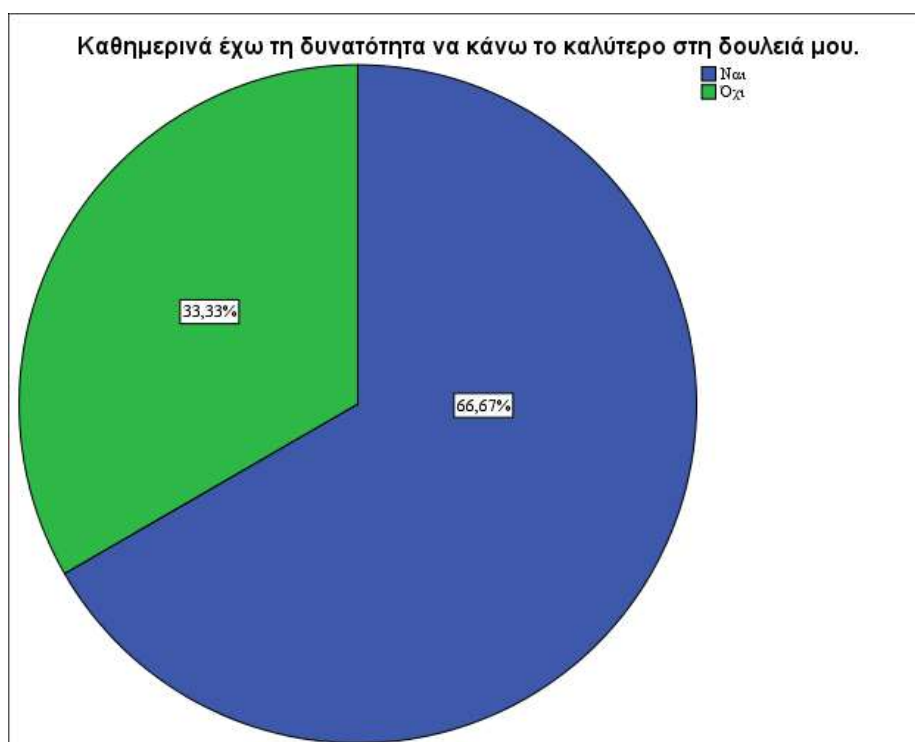
31. Καθημερινά έχω τη δυνατότητα να κάνω το καλύτερο στη δουλειά μου.

Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές καθημερινά έχουν τη δυνατότητα να κάνουν το καλύτερο στη δουλειά τους παρατηρήθηκε πως το 66,7% του δείγματος συμφώνησε (82 άτομα) ενώ το 33,3% του δείγματος διαφώνησε (41 άτομα).

**Καθημερινά έχω τη δυνατότητα να κάνω το καλύτερο στη δουλειά μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	82	66,7
	Όχι	41	33,3
Total		123	100,0

Πίνακας 32: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν καθημερινά έχουν τη δυνατότητα να κάνουν το καλύτερο στη δουλειά τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 32: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν καθημερινά έχουν τη δυνατότητα να κάνουν το καλύτερο στη δουλειά τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

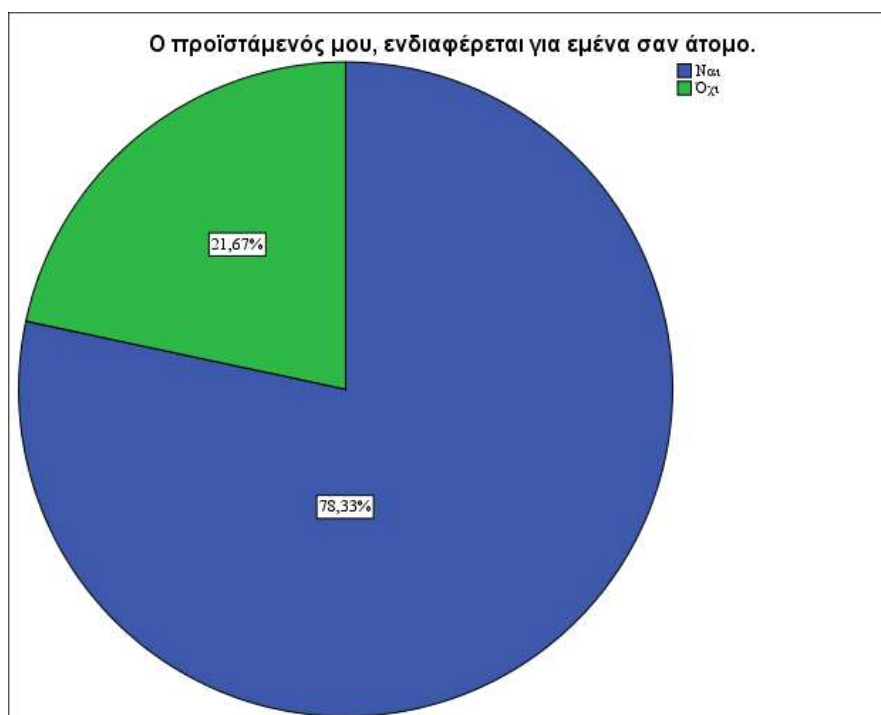
32. Ο προϊστάμενός μου, ενδιαφέρεται για εμένα σαν άτομο.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές οι προϊστάμενοί τους, ενδιαφέρεται για αυτούς σαν άτομα παρατηρήθηκε πως το 78,3% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε (94 άτομα) ενώ το 21,7% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε (26 άτομα).

**Ο προϊστάμενός μου, ενδιαφέρεται για εμένα σαν άτομο.**

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	94	76,4	78,3
	Όχι	26	21,1	21,7
	Total	120	97,6	100,0
Missing	System	3	2,4	
Total		123	100,0	

Πίνακας 33: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι προϊστάμενοί τους, ενδιαφέρεται για αυτούς σαν άτομα (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 33: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι προϊστάμενοί τους, ενδιαφέρεται για αυτούς σαν άτομα (εκατοστιαίες συχνότητες).



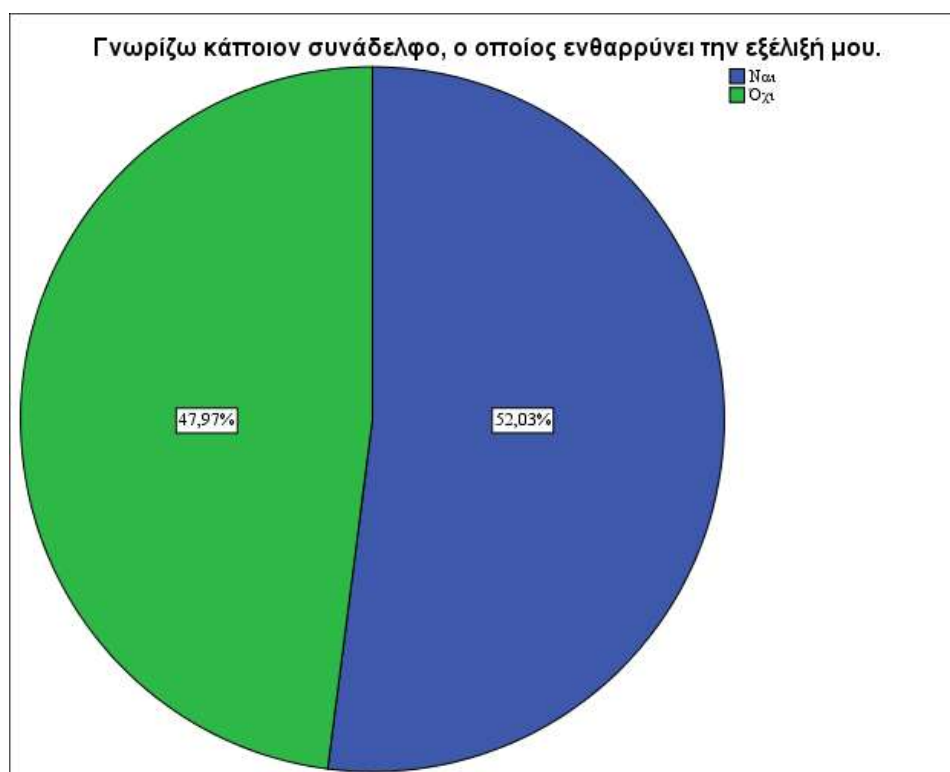
33. Γνωρίζω κάποιον συνάδελφο, ο οποίος ενθαρρύνει την εξέλιξή μου.

Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές γνωρίζουν κάποιον συνάδελφο, ο οποίος ενθαρρύνει την εξέλιξή τους παρατηρήθηκε πως το 52% του δείγματος συμφώνησε (64 άτομα) ενώ το 48% του δείγματος διαφώνησε (59 άτομα).

**Γνωρίζω κάποιον συνάδελφο, ο οποίος ενθαρρύνει την εξέλιξή μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	64	52,0
	Όχι	59	48,0
	Total	123	100,0

Πίνακας 34: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν γνωρίζουν κάποιον συνάδελφο, ο οποίος ενθαρρύνει την εξέλιξή τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 34: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν γνωρίζουν κάποιον συνάδελφο, ο οποίος ενθαρρύνει την εξέλιξή τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

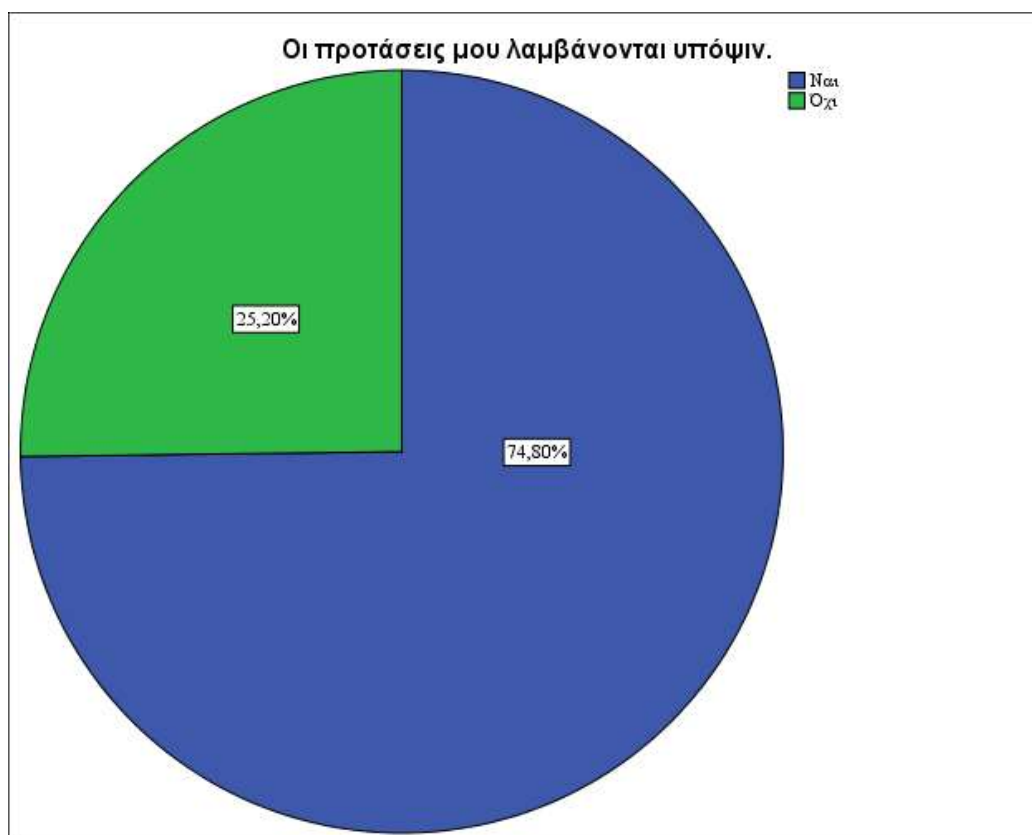
34. Οι προτάσεις μου λαμβάνονται υπόψη.

Σε σχέση με το εάν οι νοσηλευτές θεωρούν πως οι προτάσεις τους λαμβάνονται υπόψη παρατηρήθηκε πως το 74,8% του δείγματος συμφώνησε (92 άτομα) ενώ το 25,2% του δείγματος διαφώνησε (31 άτομα).

**Οι προτάσεις μου λαμβάνονται υπόψη.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	92	74,8
	Όχι	31	25,2
Total		123	100,0

Πίνακας 35: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι προτάσεις τους λαμβάνονται υπόψη (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 35: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι προτάσεις τους λαμβάνονται υπόψη (εκατοστιαίες συχνότητες).

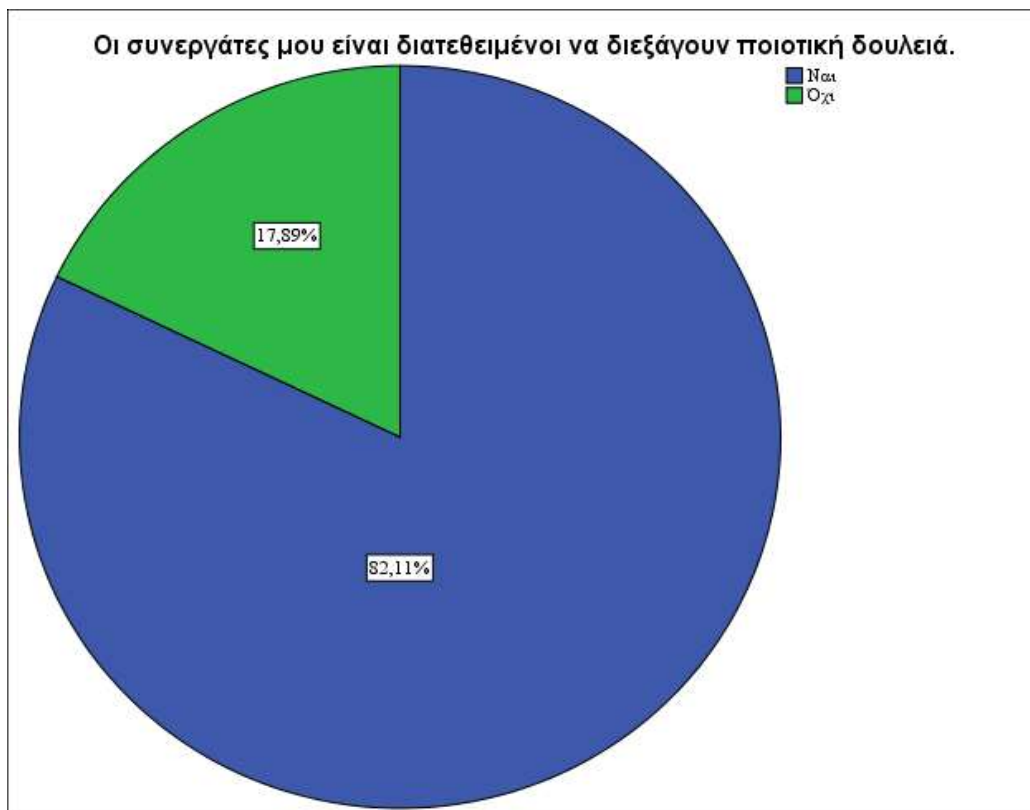
35. Οι συνεργάτες μου είναι διατεθειμένοι να διεξάγουν ποιοτική δουλειά.

Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές οι συνεργάτες τους είναι διατεθειμένοι να διεξάγουν ποιοτική δουλειά παρατηρήθηκε πως το 82,1% του δείγματος συμφώνησε (101 άτομα) ενώ το 17,9% του δείγματος διαφώνησε (22 άτομα).

**Οι συνεργάτες μου είναι διατεθειμένοι να διεξάγουν ποιοτική δουλειά.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	101	82,1
	Όχι	22	17,9
Total		123	100,0

Πίνακας 36: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι συνεργάτες τους είναι διατεθειμένοι να διεξάγουν ποιοτική δουλειά (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 36: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι συνεργάτες τους είναι διατεθειμένοι να διεξάγουν ποιοτική δουλειά (εκατοστιαίες συχνότητες).

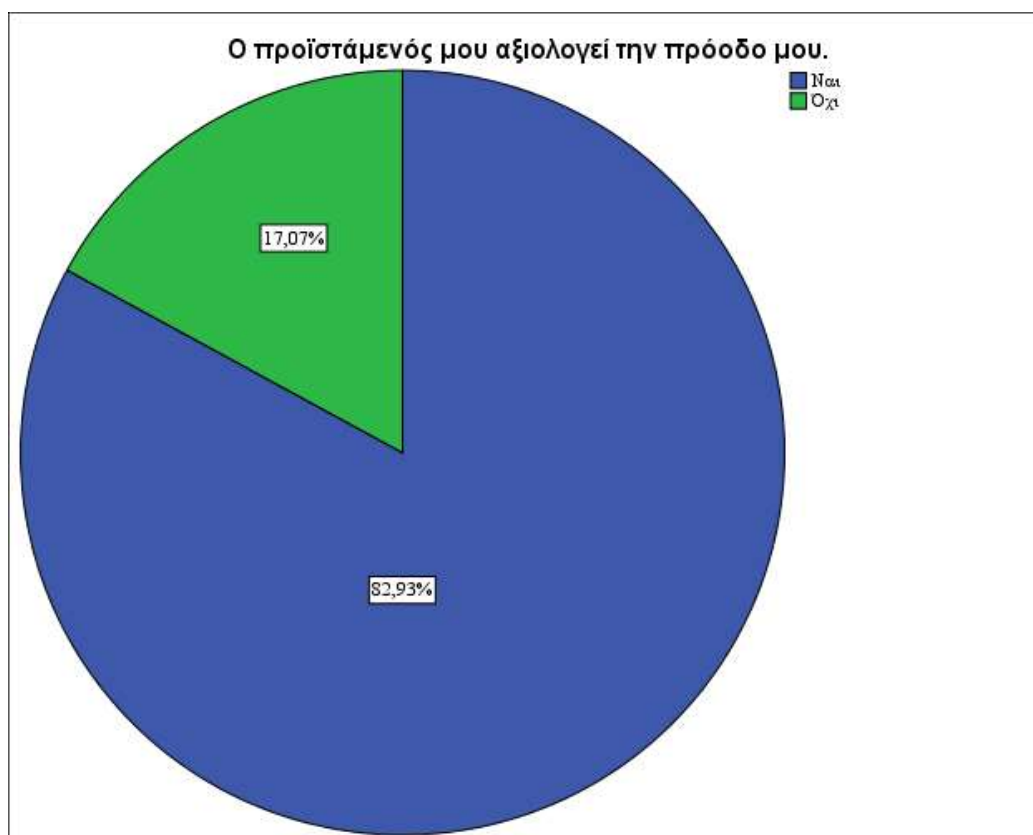
36. Ο προϊστάμενός μου αξιολογεί την πρόοδο μου.

Σε σχέση με το εάν οι νοσηλευτές οι προϊστάμενοί τους αξιολογούν την πρόοδο τους παρατηρήθηκε πως το 82,9% του δείγματος συμφώνησε (102 άτομα) ενώ το 17,1% του δείγματος διαφώνησε (21 άτομα).

**Ο προϊστάμενός μου αξιολογεί την πρόοδο μου.**

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	102	82,9
	Όχι	21	17,1
Total		123	100,0

Πίνακας 37: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι προϊστάμενοί τους αξιολογούν την πρόοδο τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 37: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν οι προϊστάμενοί τους αξιολογούν την πρόοδο τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

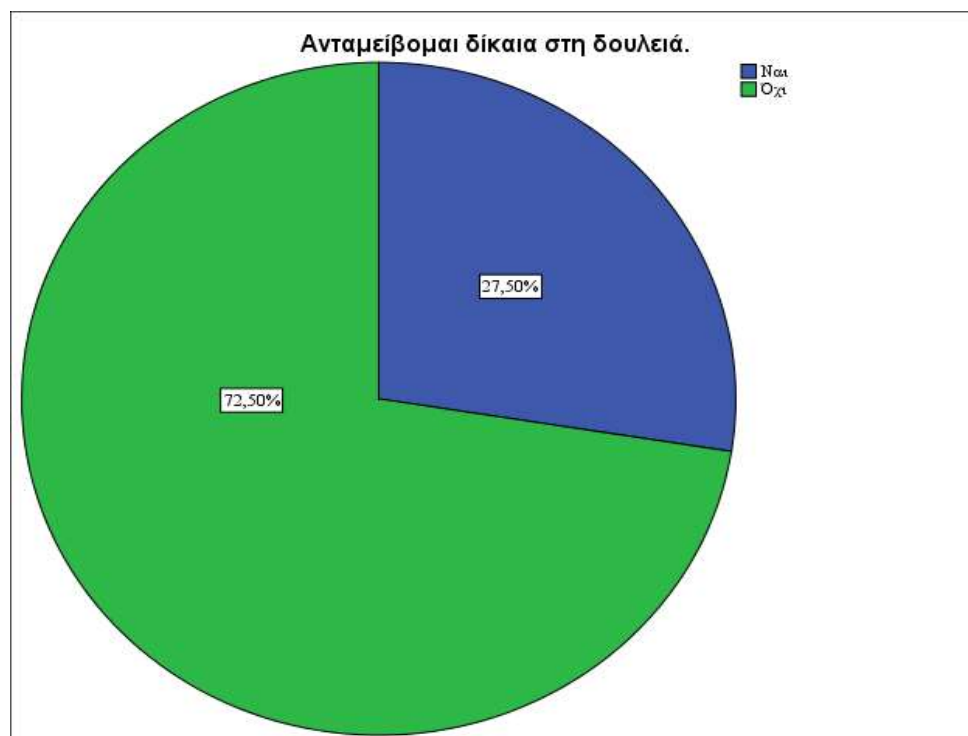
### 37. Ανταμείβομαι δίκαια στη δουλειά.

Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές ανταμείβονται δίκαια στη δουλειά τους παρατηρήθηκε πως το 27,5% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε (33 άτομα) ενώ το 72,5% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε (87 άτομα).

#### Ανταμείβομαι δίκαια στη δουλειά.

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	33	26,8	27,5
	Όχι	87	70,7	72,5
	Total	120	97,6	100,0
Missing	System	3	2,4	
Total		123	100,0	

Πίνακας 38: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν ανταμείβονται δίκαια στη δουλειά τους (συχνότητες και εκατοστιαίες συχνότητες).



Γράφημα πίτας 38: Παρουσίαση των απαντήσεων των νοσηλευτών γύρω από το εάν ανταμείβονται δίκαια στη δουλειά τους (εκατοστιαίες συχνότητες).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Παρατηρώντας όλες τις απαντήσεις του δείγματος, προέκυψε πως το 68,3% του δείγματος δεν ανυπομονεί να πάει για δουλειά τη Δευτέρα το πρωί, ενώ το 59,3% των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της δουλειάς τους είναι αισιόδοξοι και με θετική διάθεση την περισσότερη ώρα. Επιπλέον παρατηρήθηκε πως το 65% του δείγματος κατά το τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, έχει την ενέργεια να ασχοληθεί με τους ανθρώπους που αγαπούν. Η ικανοποίηση των εργαζομένων ή η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένας από τους βασικούς στόχους όλων των στελεχών του ανθρώπινου δυναμικού. Ένας ικανοποιημένος υπάλληλος δεν είναι απλώς ένας υπάλληλος, αλλά ένας πρεσβευτής του οργανισμού, εσωτερικά και εξωτερικά. Μπορεί να βοηθήσει να διαλύσει τις ανησυχίες των άλλων και να υπερασπιστεί τον οργανισμό. Οι ευχαριστημένοι υπάλληλοι είναι πιο πιστοί στον οργανισμό και τους στόχους της, πηγαίνουν πολύ κοντά για να επιτύχουν στόχους και να υπερηφανεύονται για τις δουλειές τους, τις ομάδες τους και τα επιτεύγματά τους. Σύμφωνα με τους Locke και Latham ( 2002 ), οι προσωπικοί στόχοι είναι ζωτικής σημασίας για την κατεύθυνση και τη διατήρηση των συμπεριφορών που συμβάλλουν στην επίτευξη μελλοντικών ανταμοιβών. Ο αποτελεσματικός καθορισμός στόχων μπορεί να αποτελέσει πηγή κινήτρων καθώς το άτομο επιδιώκει μια καριέρα. Η θεωρία της κοινωνικής γνωστικής σταδιοδρομίας (Society of Cardiovascular Computed Tomography) έχει δηλώσει ότι οι πεποιθήσεις αυτοπεποίθησης και οι προσδοκίες των αποτελεσμάτων είναι βασικά κίνητρα για την επιλογή της σταδιοδρομίας. Τα άτομα που πιστεύουν στην ικανότητά τους να επιτύχουν τους στόχους τους και ότι το επίτευγμα του στόχου θα οδηγήσει σε επιτυχημένη σταδιοδρομία, είναι ικανά να ολοκληρώσουν τα καθήκοντα που απαιτούνται για την επίτευξη των στόχων τους ( Lent, Brown, & Hackett, 1994 ) .

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές έχουν τη διάθεση να ασχοληθούν με τα προσωπικά τους ενδιαφέροντα στο τέλος κάθε εργάσιμης μέρας, παρατηρήθηκε πως το 53,7% του δείγματος συμφώνησε, ενώ σχετικά με το εάν οι νοσηλευτές έχουν τον χρόνο και τη διάθεση στην καθημερινή τους ζωή να διαβάσουν βιβλία που τους ενδιαφέρουν, παρατηρήθηκε πως το 50,8% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε. Την ίδια στιγμή το 78,3% του έγκυρου δείγματος συμφώνησε με το ότι οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις στην εργασία του, έχουν θετικό αποτέλεσμα, ενώ το 82,9% των

νοσηλευτών συμφώνησε με το ότι έχουν καλούς φίλους στη δουλειά τους. Η πλειοψηφία των οργανώσεων θεωρεί την ικανοποίηση από την εργασία ως εξαρτώμενη από 2 πράγματα - τον μισθό και τις «ψυχαγωγικές δραστηριότητες». Ενώ οι εργαζόμενοι κάνουν μια εντύπωση με βάση την ικανοποίηση, δεν μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για την εμπλοκή των εργαζομένων. Με βάση τα αποτελέσματα μελέτης που δημοσιεύτηκαν από το Harvard, αυτό που έχει σημασία είναι το πώς η διοίκηση κατανοεί τις ανάγκες των υπαλλήλων και των στόχων του οργανισμού. Η διεθνής έρευνα δείχνει ότι ο αλτρουισμός των νοσηλευτών είναι ένα από τα ισχυρότερα κίνητρα για την επιλογή της σταδιοδρομίας τους. Οι νοσηλευτές απολαμβάνουν τη φροντίδα των άλλων, ιδιαίτερα εκείνων που είναι ευάλωτοι και έχουν μεγαλύτερη ανάγκη. Ορισμένοι συνδέουν την αξία της φροντίδας με την πνευματικότητα και εκπληρώνουν έναν υψηλότερο σκοπό. Για άλλους, ανταποκρίνεται στις προσωπικές τους ανάγκες για μια ουσιαστική σταδιοδρομία.

Επιπροσθέτως κατέστη εμφανές πως το 78,9% των νοσηλευτών αισθάνονται πολύτιμοι και επιβεβαιωμένοι στην εργασία τους, ενώ το 57,7% του δείγματος θεωρεί πως αναγνωρίζεται και εκτιμάται θετικά η δουλειά του. Σημαντικό είναι επίσης πως όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές θεωρούν την εργασία τους σαν ένα πλεονέκτημα στη ζωή τους, παρατηρήθηκε πως το 66,7% συμφώνησε, ενώ το 93,5% των νοσηλευτών συμφώνησε με το ότι ασχολούνται με πράγματα που έχουν αξία. Σύμφωνα με τον Δείκτη Εμπιστοσύνης Εργασίας του Michael Page του Q1 2017, οι τρεις κύριοι λόγοι για τους οποίους οι νοσηλευτές στην Ινδία αναζητούν εργασία είναι να αποκτήσουν νέες δεξιότητες, καλύτερη ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής (39%) και υψηλότερο εισόδημα (34%). Σε αντίθεση με την κοινή αντίληψη, τα λιγότερα εισοδήματα και οι αγχωτικές θέσεις εργασίας δεν είναι ο λόγος για τον οποίο οι άνθρωποι αναζητούν καλύτερες ευκαιρίες.

Όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές νιώθουν ότι μπορούν να είναι ο εαυτός τους στη δουλειά παρατηρήθηκε πως το 73,2% του δείγματος συμφώνησε, ενώ το 61,8% των νοσηλευτών έχει την αίσθηση ότι μπορεί να κάνει πράγματα στη δουλειά με τον τρόπο που θέλει. Ταυτόχρονα το 84,6% των νοσηλευτών θεωρεί πως οι αξίες τους συμπίπτουν με τις αξίες του φορέα εργασίας τους, ενώ το 95,9% του δείγματος ήταν σύμφωνο με το ότι σέβονται την εργασία των συναδέλφων τους. Μερικοί παράγοντες έχουν μεγαλύτερη σημασία για τους εργαζομένους όταν πρόκειται για ικανοποίηση, κάποιος από αυτούς είναι το πώς σέβονται τους συναδέλφους, αν οι άνθρωποι

μπορούν να εμπιστευούνται την ανώτερη διοίκηση του νοσοκομείου, πόσο ασφαλείς και σαφείς είναι οι σταδιοδρομίες τους και φυσικά πόσο δίκαια τους πληρώνουν. Την ίδια στιγμή παρατηρήθηκε πως το 80,5% του δείγματος έχει τη δυνατότητα να μάθει ό,τι επιθυμούν πραγματικά, ενώ το 91,1% των νοσηλευτών εμπιστεύεται την ηγετική τους ομάδα. Εδώ πρέπει να σημειωθεί πως όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές συμβαδίζουν με την αποστολή του φορέα εργασίας τους, παρατηρήθηκε πως το 91,9% του δείγματος συμφώνησε, ενώ σε σχέση με το εάν οι νοσηλευτές νιώθουν ότι εμπλέκονται στις αποφάσεις που επηρεάζουν την κοινότητα του φορέα εργασίας τους, το 64,8% τους συμφώνησε. Ακόμη παρατηρήθηκε πως το 76,4% του δείγματος συμφώνησε με το ότι η δημιουργικότητα και η καινοτομία υποστηρίζονται στην εργασία τους, ενώ και το 74% του δείγματος συμφώνησε με το ότι οι νοσηλευτές αισθάνονται ενημερωμένοι για τα τεκταινόμενα στο χώρο εργασίας τους. Η ικανοποίηση των εργαζομένων πρέπει να αντιμετωπίζεται με βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οράματα. Βραχυπρόθεσμα, συνδέεται άμεσα με την αντιστοίχιση και την οργάνωση των εργαζομένων. Είναι σημαντικό οι άνθρωποι να αντιλαμβάνονται το νοσοκομείο με θετικό τρόπο στις πρώτες μέρες της απασχόλησής τους, διαφορετικά δεν θα χρειαζόταν πολύς χρόνος για να αναζητήσουν μια αλλαγή. Μακροπρόθεσμα, είναι πιο επιζήμιο όταν ένας εργαζόμενος δεν είναι ικανοποιημένος, αλλά συνεχίζει να συνεργάζεται με έναν οργανισμό για άλλους λόγους. Ο υπάλληλος αρχίζει να ψάχνει λόγους για να μη μισεί τον οργανισμό περισσότερο. Για παράδειγμα, αν η κακή εκτίμηση είναι ο βασικός λόγος για την απογοήτευσή της, ο εργαζόμενος μπορεί στη συνέχεια να αντιληφθεί ότι υπάρχει ευνοιοκρατία ή ότι ο οργανισμός δεν τον αντιμετωπίζει ως πολύτιμο περιουσιακό στοιχείο.

Επιπλέον παρατηρήθηκε πως όσον αφορά το εάν οι νοσηλευτές γνωρίζουν τι προσδοκούν από αυτούς στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 92,7% του δείγματος συμφώνησε, ενώ το 73,6% των νοσηλευτών συμφώνησαν με το ότι έχουν στη κατοχή τους τον εξοπλισμό και τα εργαλεία που χρειάζονται για να κάνουν τη δουλειά τους. Αναφορικά με το εάν οι νοσηλευτές καθημερινά έχουν τη δυνατότητα να κάνουν το καλύτερο στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 66,7% του δείγματος συμφώνησε, ενώ το 78,3% των νοσηλευτών θεωρεί πως οι προϊστάμενοί τους ενδιαφέρονται για αυτούς σαν άτομα. Σε μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που σχετίζεται με τις επιλογές σταδιοδρομίας των νοσηλευτών, οι



Miller και Cummings ( 2009 ) εντόπισαν ένα κίνητρο για την καριέρα ως αντίληψη μιας προσαρμογής ανάμεσα στη σταδιοδρομία και την προσωπική αυτο-ιδέα. Οι Miller και Cummings βρήκαν τις επιλογές σταδιοδρομίας να βασίζονται στην πεποίθηση ότι ένα άτομο διαθέτει τα απαραίτητα χαρακτηριστικά για να είναι επιτυχής. Ο Hoke ( 2006) διαπίστωσε ότι για να προσλάβει νοσηλευτές, πρέπει να εκπαιδεύσει το κοινό σχετικά με το υψηλό επίπεδο κριτικής σκέψης που απαιτείται για τους νοσηλευτές και τη δυνατότητα τους να επηρεάζουν τα παγκόσμια προβλήματα.

Ακόμη κατέστη εμφανές πως το 52% των νοσηλευτών γνωρίζει κάποιον συνάδελφο, ο οποίος ενθαρρύνει την εξέλιξή τους, ενώ το 74,8% αυτών θεωρεί πως οι προτάσεις τους λαμβάνονται υπόψη. (Αντίστοιχη έρευνα που έγινε στην Σουηδία πχ έδειξε ότι.. ) Ακόμη σημαντικό είναι πως το 82,1% του δείγματος συμφώνησε με το ότι οι συνεργάτες τους είναι διατεθειμένοι να διεξάγουν ποιοτική δουλειά.

Τέλος παρατηρήθηκε ακόμη πως το 82,9% του δείγματος συμφώνησε με το ότι οι προϊστάμενοί τους αξιολογούν την πρόοδο τους, ενώ το 72,5% του έγκυρου δείγματος διαφώνησε με το ότι ανταμείβονται δίκαια στη δουλειά τους.

Οι περισσότεροι οργανισμοί διεθνώς αγωνίζονται για την ικανοποίηση των εργαζομένων, αλλά δεν επιτυγχάνουν όλοι αυτόν τον στόχο. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο είναι σημαντικό οι επαγγελματίες του ανθρώπινου δυναμικού να γνωρίζουν περισσότερα σχετικά με τους παράγοντες που μπορούν να αυξήσουν την ικανοποίηση των εργαζομένων και τον τρόπο με τον οποίο εντάσσεται στη συνολική επιτυχία ενός οργανισμού.

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Συγκεντρωτικά με τις απαντήσεις που λάβαμε από την διεκπεραίωση της έρευνας, καταλήξαμε σε ορισμένα συμπεράσματα. Αρχικά διαπιστώθηκε πως μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων δεν ανυπομονεί να παρευρεθεί στη δουλειά του τη Δευτέρα το πρωί, όμως στη συνέχεια γίνεται αντιληπτό ότι εντός του εργασιακού περιβάλλοντος υπάρχει ένα θετικό κλίμα συνεργασίας και αποδοτικότητας, που διαφαίνεται μέσω των παραπάνω ποσοστών. Ακόμη υπάρχει συναδελφικότητα, η οποία υπερέχει της ανταγωνιστικότητας στους χώρους εργασίας των νοσηλευτών

ψυχικής υγείας, με μικρή, όμως, διαφορά ποσοστού. Επιπλέον, οι περισσότεροι από αυτούς νιώθουν να εισπράττουν κατανόηση και αναγνωρισιμότητα από τους υφιστάμενούς τους, παράλληλα με τη δική τους ενεργή συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων εντός της κοινότητας του φορέα εργασίας τους.

Λόγω αυτής της θετικής ατμόσφαιρας που δέχονται οι εργαζόμενοι, η οποία απορρέει διαμέσου των συναισθημάτων επιβράβευσης και της ταύτισης των αξιών τους με τις αξίες του εκάστοτε τμήματός τους, ο κάθε νοσηλευτής/-ια νιώθει ασφάλεια, ώστε να είναι παραγωγικός και να φέρνει εις πέρας τα καθήκοντά του γεμάτος αυτοπεποίθηση. Μέσω όλων αυτών των θετικών στοιχείων των αποτελεσμάτων, ξεπροβάλλει ο κυριότερος παράγοντας ικανοποίησης των νοσηλευτών στην εποχή μας. Συγκεκριμένα, τα  $\frac{3}{4}$  του συνολικού δείγματος θεωρούν πως η ανταμοιβή από τη δουλειά τους δεν είναι ικανοποιητική σχετικά με το έργο που προσφέρει.

Στις αρχές του 21<sup>ου</sup> αιώνα που βρισκόμαστε, θα πρέπει να γίνουν κάποιες τροποποιήσεις αναφορικά με τον κλάδο των νοσηλευτών ψυχικής υγείας, προκειμένου να διατηρηθούν τα προαναφερόμενα αποτελέσματα και να αναβαθμιστούν. Πιο αναλυτικά, πρωταρχικός παράγοντας για τη βελτίωση της ικανοποίησης, αποτελεί η αύξηση των χρηματικών απολαβών, είτε μέσω του σταθερού μηνιαίου εισοδήματος τους, είτε μέσω χρηματικών επιβραβεύσεων απόδοσης. Ενισχύοντας το κατάλληλο περιβάλλον εργασίας του ψυχιατρικού νοσηλευτή, προτείνεται αλλαγή τμήματος κάθε 5 χρόνια για αποφυγή ιδρυματοποίησης του εργαζομένου. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο αναβάθμισης, έγκειται και η δημιουργία μιας ομάδας με επικεφαλή ψυχολόγο, ώστε διαμέσου αυτής να επιλύονται θέματα ατομικού συλλογικού και εργασιακού ενδιαφέροντος.

Η έρευνα αυτή, λοιπόν, διεξήχθη στα πλαίσια μιας πτυχιακής εργασίας. Σαφώς θα πρέπει να διεξαχθεί περαιτέρω επιστημονική έρευνα εις βάθος πάνω σε αυτόν τον τομέα, προκειμένου να ανακαλυφθούν τρόποι με τους οποίους να είναι ικανοποιημένοι οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Aldag, R. J., Stearns, T. M. and Portefield, J. D. (1991) *Management*. U.S.A.: Thomson South.

Armstrong, M. (2006) *A Handbook of Human resource Management Practice. Tenth Edition*. London: Kogan Page Publishing.

Bridger, R. and Brasher, K. (2011) Cognitive Task Demands, Self-Control Demands and the Mental Well-Being of Office Workers. *Ergonomics*. Vol. 54, No. 9, pp. 830-9

Caitlin, J., Swathi, R. and Aryn, C. (2018) The effects of training satisfaction, employee benefits, and incentives on part-time employees' commitment. *International Journal of Hospitality Management*, Vol. 74, No. 3, pp. [1-12](#).

Chatzoglou, P. D., Vraimaki, E. and Komsiou, E. (2011) Factors Affecting Accountants' Job Satisfaction and Turnover Intentions: A Structural Equation Model. *Accounting and Logistics*, Vol. 8, No. 3, pp. 130-147.

Cranny, C. J., Smith, P. C. and Stone, E. F. (1992) *Job Satisfaction: how People feel about their Jobs and how it affects their Performance*. New York: Lexington Press.

Creswell, J. (2016) *Η έρευνα στην εκπαίδευση: Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας*. Αθήνα: Ίων.

Daft, R. L. (2009) *Management*. USA: Thomson South-Western de Gruyter.

Davis, K. and Newstrom, J. W. (1985) *Human Behavior at work: Organizational Behavior*. New York: McGraw Hill.

Dugguh, S. and Ayaga, D. (2014) Job satisfaction theories: Traceability to employee performance in organizations. *IOSR Journal of Business and Management*, Vol. 16, No. 5, pp. 11-18.

Durant, R.F., Kramer, R., Perry, J. L., Mesch, D. and Paarlberg, L. (2006) Motivating Employees in a New Governance Era: The Performance Paradigm Revisited. *Public Administration Review*, Vol. 66, No. 4, pp. 505-514.

George, J. M. and Jones, G. R. (2008) Understanding and Managing Organizational behavior. *New Jersey: Pearson/Prentice Hall*.

Gibson, L., Ivancevich M. and Donnelly, H. (1979) *Organizations; Behavior, Structure, Process*. Texas: Business Publications.

Gonos, J., Timkova, V. and Kosikova, M. (2018) Examining differences in job satisfaction in the Slovak republic. *Quality*, Vol. 19, No. 163, pp. 65-69.

Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*. New York: Harper and Brothers.

Husain, A. A. (2011) Career choice, satisfaction and perceptions about their professional image: a study of Kuwaiti librarians. *Library Review*, Vol. 60, No. 7, pp. 575-587.

Javed, M., Rafiq, M., Ahmed, M. and Khan, M. (2012) Impact of HR Practices on Employee Job Satisfaction in Public Sector Organizations of Pakistan. Interdisciplinary. *Journal of Contemporary Research in Business*, Vol. 4, No. 1, pp. 348-363.

Jaworski, C., Ravichandran, S., Karpinski, A. C. and Singh, S. (2018) The effects of training satisfaction, employee benefits, and incentives on part-time employees' commitment. *International Journal of Hospitality Management*, Vol. 74, No. 2, pp. [1-12](#).

Jin, M. H. and Lee, M. Y. (2012) The Effects of Autonomy, Experience, and Person Organization Fit on Job Satisfaction: The Case of Public Sector. *The International Journal of Social Sciences*, Vol. 6, No. 1, pp. 18-44.

Judge, T. (2004) *Relationship between motivation and job satisfaction of the white collar employees: a case study*. New York: McGraw-Hill.

Judge, T. and Klinger, R. (2008) Job satisfaction: Subjective well-being at work. *The science of subjective well-being*, Vol. 5, No. 4, pp. 393-413.

Kaliski, B. S. (2007) *Encyclopedia of Business and Finance*. Detroit: Thomson Gale.

Kerber, K. W. and Campbell, J. P. (1987) Job satisfaction: Identifying the important parts among computer sales and service personnel. *Journal of Business and Psychology*, Vol. 1, No. 4, pp. 337-352.

MacMillan, C. (2012) *The Effects of Physical Work Environment Satisfaction and Shared Workspace Characteristics on Employee Behaviors Toward Their Organization: Using Environmental Control as a Mediator*. The University of Waikato, pp. 49.

Mullins, J. L. (2015) *Μάνατζμεντ και οργανωσιακή συμπεριφορά*. Αθήνα: Utopia.

Oliver, R. (1980) A cognitive Model of the Antecedents and Consequences of job Satisfaction Decisions. *I Journal of Marketing Research*, Vol. 17, No. 4, pp. 460-469.

Ozturk, A. B., Hancer, M. and Im, J. Y. (2014) Job Characteristics, Job Satisfaction, and Organizational Commitment for Hotel Workers in Turkey. *Journal of Hospitality Marketing and Management*, Vol. 2, No. 3, pp. 294-313.

Robbins, S. and Judge, T. (2011) *Οργανωσιακή Συμπεριφορά. Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις*. Αθήνα: Κριτική.

Robbins, S. and Judge, T. (2011) *Οργανωσιακή Συμπεριφορά. Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις*. Αθήνα: Κριτική.

Saari, L. M. and Judge, T. (2004) Employee Attitudes and Job Satisfaction. *Human Resource Management*, Vol. 43, No. 4, pp. 395-407.

Schermerhorn, R. J. (2011) *Εισαγωγή στο Management*. Αθήνα: Πασχαλίδης

Sparkes, A. C. and Smith, B. (2009) Judging the quality of qualitative inquiry: Criteriology and relativism in action. *Psychology of Sport and Exercise*, Vol. 10, No. 3, pp. 491-497.

Spector, P. (1985) Measurement of Human Service Staff Satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, Vol. 13, No. 6, pp. 693-713.

Spector, P. (1997) *Job satisfaction: Application, assessment, cause and consequences*. Thousand Oaks, California: Sage.

Statt, D. (2004) *The Routledge Dictionary of Business Management*. Detroit: Routledge Publishing.

Suzuki, A., Mano, Y. and Abebe, G. (2018) Earnings, savings, and job satisfaction in a labor-intensive export sector: Evidence from the cut flower industry in Ethiopia. *World Development*, Vol. 110, No. 8, pp. 176-191.

Sypniewska, B. A. (2013) *Evaluation of Factors Influencing Job Satisfaction*. Poland: Vizja Press and IT.

Thiagaraj, D. and Thangaswamy, A. (2017) Theoretical Concept of Job Satisfaction - A Study. *International Journal of Research - Granthaalayah*, Vol. 5, No. 6, pp. 464-470.

Thomas, K. W. (2009) *Intrinsic Motivation at Work, What Really Drives Employee Engagement*. San Francisco: Berrett- Koehler Publishers Inc.

Tomazevic, N., Seljak, J. and Aristovnik, A. (2014) Factors influencing employee satisfaction in the Police service: The case of Slovenia. *Personnel Review*, Vol. 43, No. 2, pp. 209-227.

Updegraff, S. (2004) Maximizing human potential: Tips to foster personal effectiveness. *Employment Relations Today*, Vol. 31, No. 1, pp. 43-50.

Vroom, V. H. (1964) *Work and motivation*. New York: John Wiley and Sons.

Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W. and Lofquist, L. H. (1967) *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire: Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*. Minneapolis: University of Minnesota, Vocational Psychology Research, pp. 30.

Yang, S. B., Brown, G. C. and Moon, B. (2011) Factors Leading to Corrections Officers' Job Satisfaction. *Public Personnel Management*, Vol. 40, No. 4, pp. 359-369.

Yushimito, W. F., Holguín-Veras, J. and Gellona, T. (2018) Firm's efficiency and the feasibility of incentives for flextime adoption: a preliminary analysis of Chilean employer's response. *Transportation Letters*, Vol. 10, No. 4, pp. 202-214.

Zaim, H., Kurt, I. and Tetik, S. (2012) Casual Analysis of Employee Satisfaction and Performance: A Field Study in the Finance Sector. *International Journal of Business and Management Studies*, Vol. 4, No. 2, pp. 31-42.