



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ- ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*«Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής
σχολικών και κλινικών νοσηλευτών: Μία συγκριτική μελέτη»*

ΛΙΑΛΙΑΣ ΣΩΚΡΑΤΗΣ

Σχολικός νοσηλευτής

(Α.Μ. 01362)

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ευάγγελος Φραδέλος, Επίκουρος Καθηγητής, Επιβλέπων Καθηγητής

Φωτεινή Μάλλη, Καθηγήτρια, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Κατερίνα Τόσκα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Λάρισα, 2024

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**Job Satisfaction and Quality of Working Life of School and Clinical Nurses:
A Comparative Study**

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ.....	9
1.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός.....	9
1.2 Θεωρητικές προσεγγίσεις της εργασιακής ικανοποίησης.....	10
1.3 Παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού.....	14
1.4 Εργασιακή ικανοποίηση-κλινικοί νοσηλευτές: ερευνητικά δεδομένα.....	18
1.5 Εργασιακή ικανοποίηση-σχολικοί νοσηλευτές: ερευνητικά δεδομένα.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ.....	22
2. 1 Εννοιολογικοί προσδιορισμοί.....	22
2.2 Επαγγελματική ποιότητα ζωής και κλινικοί νοσηλευτές.....	24
2.3 Επαγγελματική ποιότητα ζωής και σχολικοί νοσηλευτές.....	26
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΚΟΠΟΣ-ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΜΑΤΑ.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	30
4.1 Ερευνητική διαδικασία-Δειγματοληψία.....	30
4.2 Δείγμα έρευνας.....	30
4.3 Ερευνητικά εργαλεία.....	31
4.4 Δεοντολογία έρευνας.....	36
4.5 Στατιστική ανάλυση δεδομένων.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	38
5.1 Περιγραφική στατιστική.....	38
5.2 Επαγωγική στατιστική ανάλυση.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	57
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	62
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ.....	68
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	72

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας, αισθάνομαι την ανάγκη να εκφράσω την ειλικρινή μου ευγνωμοσύνη σε όσους συνέβαλαν στη στήριξη και καθοδήγησή μου καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της διαδρομής.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Φραδέλο Ευάγγελο, για την πολύτιμη καθοδήγησή του, την επιστημονική του προσέγγιση και την αδιάλειπτη υποστήριξή του. Οι εύστοχες παρατηρήσεις και οι πολύτιμες συμβουλές του αποτέλεσαν καθοριστικό παράγοντα για την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας.

Επίσης, εκφράζω τις θερμές μου ευχαριστίες στην Τριμελή Συμβουλευτική Επιτροπή της διπλωματικής μου διατριβής, η οποία με την κριτική της ματιά και τις εποικοδομητικές παρατηρήσεις της συνέβαλε καθοριστικά στη βελτίωση και την ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω το διδακτικό προσωπικό του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, το οποίο με ενέπνευσε με τις γνώσεις του και με στήριξε καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου, συμβάλλοντας στην πνευματική και επιστημονική μου ανάπτυξη και κατάρτιση.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στους αρμόδιους φορείς για την συγκατάθεσή τους στην πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας, αλλά και στους συναδέλφους νοσηλευτές, κλινικούς και σχολικούς, που συμμετείχαν στην έρευνά μου, χωρίς τη συνδρομή των οποίων θα ήταν αδύνατη η συλλογή των ερευνητικών δεδομένων της παρούσας μελέτης.

Τέλος, εκφράζω την ευγνωμοσύνη μου στην οικογένειά μου, που με στήριξε αδιάλειπτα, προσφέροντάς μου αγάπη, υπομονή και ενθάρρυνση καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της απαιτητικής προσπάθειας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική ποιότητα ζωής αποτελούν δύο κρίσιμες παραμέτρους που δύνανται να επηρεάσουν το επίπεδο παροχής υγειονομικής φροντίδας, την απόδοση, την ευημερία, την εργασιακή κινητικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού, αλλά και τη δέσμευσή του προς τον οργανισμό. Οι συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών σε διαφορετικά πλαίσια, όπως τα σχολεία και τα νοσοκομεία, διαμορφώνουν διαφορετικές εμπειρίες και προκλήσεις. Η διεθνής και ελληνική βιβλιογραφία υπογραμμίζει την ανάγκη κατανόησης των διαφορών μεταξύ σχολικών και κλινικών νοσηλευτών, καθώς και των παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική τους ζωή, προκειμένου να αναδειχθούν οι ειδικές ανάγκες και οι προτεραιότητες κάθε ομάδας. Έρευνες σε διεθνές επίπεδο έχουν εξετάσει τις διαφορές στην επαγγελματική εμπειρία νοσηλευτών σε διάφορους τομείς. Ωστόσο, στην Ελλάδα η συγκριτική μελέτη μεταξύ των δύο ομάδων παραμένει περιορισμένη. Συνεπώς, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η συγκριτική διερεύνηση και ο προσδιορισμός του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών που εργάζονται σε ελληνικά δημόσια σχολεία και νοσοκομεία, καθώς και η ανάλυση των παραγόντων που συνεισφέρουν σε αυτά τα επίπεδα. Στο πλαίσιο αυτό διεξήχθη ποσοτική, συγχρονική, περιγραφική έρευνα σε δείγμα (N=165) κλινικών και σχολικών νοσηλευτών, εργαζόμενων σε δημόσια νοσοκομεία και σχολεία στην Ελλάδα. Η συλλογή των δεδομένων της παρούσας μελέτης διεξήχθη με διαδικτυακό δομημένο ερωτηματολόγιο, που περιελάμβανε δημογραφικά και εργασιακά στοιχεία, το Ερωτηματολόγιο μέτρησης της Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey- JSS) και την Κλίμακα Ποιότητας Ζωής σχετιζόμενη με την Εργασία (Work-Related Quality of Life Scale-WRQoL). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν μέτριο επίπεδο συνολικής εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Οι σχολικοί νοσηλευτές σημείωσαν σημαντικά υψηλότερες τιμές και στις δύο κλίμακες συγκριτικά με τους κλινικούς. Επιπλέον, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Συνεπώς, αναδεικνύεται η ανάγκη ανάπτυξης αποτελεσματικών στρατηγικών, τεκμηριωμένων από τη σύγχρονη έρευνα, με στόχο την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας.

Λέξεις-κλειδιά: Εργασιακή ικανοποίηση, Επαγγελματική ποιότητα ζωής, σχολικοί νοσηλευτές, κλινικοί νοσηλευτές, JSS-WRQoL

ABSTRACT

Job Satisfaction and Quality of Working Life are two critical parameters that can influence the level of health care delivery, performance, well-being, turnover intention of nurses, as well as their commitment to the organization. The working conditions of nurses in different environments, such as schools and hospitals, create different experiences and challenges. International and Greek literature highlights the need to understand the differences between school and clinical nurses, as well as the factors that affect their work lives, in order to highlight the specific needs and priorities of each group. Research at an international level has examined the differences in nurses' work experience in different areas. However, in Greece, comparative studies between the two groups remain limited. Therefore, the aim of this study is to comparatively investigate and determine the level of job satisfaction and work-related quality of life of school and clinical nurses working in Greek public schools and hospitals, and to analyze the factors contributing to these levels. In this context, a quantitative, synchronic, descriptive research was conducted on a sample (N=165) of clinical and school nurses working in public hospitals and schools in Greece. Data collection for this study was accomplished using a web-based structured questionnaire, including demographic and work-related data, the Job Satisfaction Survey (JSS) and the Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL). The results of the study showed a moderate level of overall job satisfaction and work-related quality of life. School nurses scored significantly higher on both scales compared to clinicians. In addition, a statistically significant positive correlation was found between the two variables. Therefore, there is an emerging need to develop effective strategies, supported by current research, to enhance job satisfaction and work-related quality of life of these health care professionals.

Keywords: Job satisfaction, Quality of Working life, school nurses, clinical nurses, JSS-WRQoL

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική ποιότητα ζωής αποτελούν δύο κρίσιμες συνιστώσες που δύνανται να επηρεάσουν το επίπεδο παροχής υγειονομικής φροντίδας, την απόδοση και παραγωγικότητα των εργαζομένων, την ευημερία, την εργασιακή κινητικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού, αλλά και τη δέσμευσή του προς τον οργανισμό (Malliarou et al., 2010). Για έναν σύγχρονο οργανισμό, η ικανοποίηση από την εργασία συνδέεται με μια σειρά από οφέλη τόσο για τον εργαζόμενο όσο και για τον εργοδότη. Οι συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών σε διαφορετικά πλαίσια, όπως τα σχολεία και τα νοσοκομεία, διαμορφώνουν διαφορετικές εμπειρίες και προκλήσεις για τους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι συχνά αντιμετωπίζουν υψηλές απαιτήσεις, συναισθηματική φόρτιση και προκλήσεις που διαφέρουν ανάλογα με το περιβάλλον εργασίας τους. Η ικανοποίηση από την εργασία των νοσηλευτών είναι εξαιρετικά σημαντική λόγω των επαγγελματικών τους καθηκόντων που σχετίζονται με τη φροντίδα των ασθενών (Malliarou et al., 2010). Συνεπώς, η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση και η αρνητική επαγγελματική ποιότητα ζωής συνδέονται με αυξημένα επίπεδα εξουθένωσης, πρόωρη αποχώρηση από το επάγγελμα και χαμηλότερη ποιότητα φροντίδας (Aiken et al., 2012) και υποστήριξης.

Η επαγγελματική ικανοποίηση και η ποιότητα ζωής, η σχετιζόμενη με την εργασία αποτελούν κρίσιμα ζητήματα για τους νοσηλευτές, καθώς η εξασφάλιση της ικανοποίησής τους εκτός από το να τους προσφέρει κίνητρο και να συμβάλλει στην ενίσχυση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, μπορεί να μειώσει την εναλλαγή προσωπικού και την επαγγελματική εξουθένωση, προσφέροντας οικονομικά οφέλη στους οργανισμούς και βελτιώνοντας τη σταθερότητα του εργατικού δυναμικού (Hamaideh et al., 2024). Το αυξανόμενο ερευνητικό ενδιαφέρον της μέτρησης των επιπέδων της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών έγκειται στη διόγκωση δύο προβλημάτων σε παγκόσμιο επίπεδο, των φαινομένων της κινητικότητας και της έλλειψης των νοσηλευτών (Sansoni et al., 2016). Ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η κινητικότητα των νοσηλευτών επηρεάζει τόσο τα νοσοκομεία, λόγω έλλειψης έμπειρου προσωπικού, όσο και τα σχολεία, όπου αυξάνεται η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας. Οι παράγοντες που επηρεάζουν αυτές τις έννοιες, καθώς και οι συνέπειες της ανεπαρκούς εργασιακής ποιότητας ζωής, αναδεικνύουν την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις και υποστήριξη, τόσο σε οργανωσιακό όσο και σε προσωπικό επίπεδο.

Η επαγγελματική ποιότητα ζωής και η εργασιακή ικανοποίηση, με δεδομένο την έλλειψη νοσηλευτών σε παγκόσμιο επίπεδο αλλά και την πρόθεση αλλαγής εργασίας, (Sansoni et al., 2016), αποτελούν θεμελιώδεις και κρίσιμους παράγοντες, για τους οργανισμούς με στόχο την προσέλκυση και παραμονή των εργαζομένων σε αυτούς, την ενίσχυση της αποτελεσματικότητάς τους (Morsy & Sabra, 2015) αλλά και τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας.

Η διεθνής και ελληνική βιβλιογραφία υπογραμμίζει την ανάγκη κατανόησης των διαφορών μεταξύ σχολικών και κλινικών νοσηλευτών, καθώς και των παραγόντων που επηρεάζουν την

επαγγελματική τους ζωή, προκειμένου να αναδειχθούν οι ειδικές ανάγκες και οι προτεραιότητες κάθε ομάδας. Η βιβλιογραφία επισημαίνει ότι οι εργασιακές συνθήκες και οι υποστηρικτικοί παράγοντες παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Έρευνες σε διεθνές επίπεδο έχουν εξετάσει τις διαφορές στην επαγγελματική εμπειρία νοσηλευτών σε διάφορους τομείς (Πλατής και σύν, 2021· Τσομάκου και σύν., 2022· Μολλάς και σύν, 2023· Guenette, 2014· Zborowska-Dulat, et al., 2018· Macairan et al., 2019· Zafra-Agea et al., 2024). Η υπάρχουσα έρευνα επικεντρώνεται κυρίως σε επιμέρους ζητήματα, όπως η επαγγελματική εξουθένωση ή η ικανοποίηση από τον εργασιακό ρόλο, χωρίς να εξετάζει συγκριτικά τους δύο αυτούς επαγγελματικούς χώρους (Τσίκα, 2023· Morsy&Sabra, 2015). Ωστόσο, στην Ελλάδα η συγκριτική μελέτη μεταξύ των δύο ομάδων παραμένει περιορισμένη.

Οι διαφορές στις προκλήσεις και τις απαιτήσεις μεταξύ των δύο επαγγελματικών περιβαλλόντων καθιστούν σημαντική τη συγκριτική προσέγγιση, προκειμένου να αναδειχθούν οι ειδικές ανάγκες κάθε επαγγελματικής ομάδας και να σχεδιαστούν κατάλληλες παρεμβάσεις.

Συνεπώς, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η συγκριτική διερεύνηση και ο προσδιορισμός του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών που εργάζονται σε ελληνικά δημόσια σχολεία και νοσοκομεία, η εύρεση πιθανών συσχετίσεων μεταξύ των δύο μεταβλητών, καθώς και η ανάλυση των παραγόντων που επηρεάζουν το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης και την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την εργασία. Παράλληλα, γίνεται προσπάθεια να αποτυπωθεί τη πρόθεση κινητικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού του δείγματος μεταξύ των μελετώμενων τομέων εργασίας.

Η σημασία της παρούσας έρευνας έγκειται στη δυνατότητά της να φωτίσει τις διαφορετικές πτυχές και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές στα δύο αυτά εργασιακά πλαίσια, προκειμένου να προταθούν στοχευμένες παρεμβάσεις που θα βελτιώσουν τόσο την εργασιακή τους ικανοποίηση όσο και την επαγγελματική ποιότητα ζωής τους.

Το πρώτο και το δεύτερο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας αναφέρονται στο θεωρητικό πλαίσιο στήριξης των μελετώμενων φαινομένων, ενώ στο τρίτο και τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται ο σκοπός και η μεθοδολογία της έρευνας αντίστοιχα. Στο πέμπτο κεφάλαιο εκτίθενται τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης και ακολουθεί το έκτο κεφάλαιο, όπου συζητώνται τα ευρήματα και εξάγονται συμπεράσματα.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

1.1. Εννοιολογικός προσδιορισμός

Η εργασιακή ικανοποίηση αναφέρεται στην αίσθηση ικανοποίησης και ευχαρίστησης που αντλεί ένας εργαζόμενος από την εργασία του, στη γενική εκτίμηση του ατόμου για το επάγγελμά του ως ευχάριστο ή δυσάρεστο (Meier & Spector, 2015). Σύμφωνα με τον Locke (1976), η εργασιακή ικανοποίηση είναι το αποτέλεσμα της θετικής συναισθηματικής κατάστασης του εργαζομένου για το επάγγελμά του ή τις εργασιακές του εμπειρίες του και την ανταπόκριση της εργασίας του στις προσδοκίες, τις αξίες και τις ανάγκες του (Kong et al., 2018). Η επαγγελματική ποιότητα ζωής, από την άλλη πλευρά, περιλαμβάνει την ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, την αίσθηση της επαγγελματικής επιτυχίας και την αποφυγή της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται άμεσα με τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και την αύξηση της επαγγελματικής δέσμευσης (Maslach & Leiter, 2016). Γενικότερα, η ικανοποίηση από την εργασία καθορίζεται από τις συνθήκες εργασίας, τα ατομικά χαρακτηριστικά ή από το συνδυασμό των συνθηκών εργασίας και των προσωπικών προδιαθέσεων (Meier&Spector, 2015)

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι σημαντική καθώς επηρεάζει την τάση των εργαζομένων να παραμείνουν στην εργασία ή να αποχωρήσουν από αυτήν, την οργανωτική δέσμευση και την ατομική απόδοση (Kong et al., 2018). Επιπλέον, η εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών στον τομέα της υγείας έχει άμεση επίδραση στην ποιότητα των υπηρεσιών, την ικανοποίηση των ασθενών και την ανάπτυξη του φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας στον οποίο εργάζονται (Lu et al., 2019). Η εργασιακή ικανοποίηση δεν είναι απλώς αποτέλεσμα εξωτερικών συνθηκών, αλλά έχει βαθιές ρίζες στα ατομικά κίνητρα και τις στάσεις απέναντι στην εργασία. Η εργασιακή ικανοποίηση ως πολύπλευρη και σύνθετη έννοια δεν καθορίζεται αποκλειστικά από εξωτερικούς παράγοντες/ανταμοιβές όπως ο μισθός ή οι παροχές. Αντίθετα, διαμορφώνεται σημαντικά από τα εσωτερικά κίνητρα και την ευθυγράμμιση των προσωπικών στόχων/ αξιών με τους εργασιακούς ρόλους, στοιχείο ζωτικής σημασίας για την επίτευξη υψηλών επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης. Το σύστημα αξιών του ατόμου, οι ανάγκες του και οι συνθήκες εργασίας του αλληλεπιδρούν για να διαμορφώσουν το επίπεδο ικανοποίησής του (Tsounis & Sarafis, 2016). Αυτή η διαπίστωση υπογραμμίζει και την ανάγκη οι οργανισμοί να προωθούν εργασιακά περιβάλλοντα που υποστηρίζουν τις ατομικές φιλοδοξίες και αξίες (Vroom, 1964). Εργαζόμενοι που βρίσκονται σε περιβάλλοντα που αναγνωρίζουν την προσπάθεια και προσφέρουν ευκαιρίες για προσωπική ανάπτυξη, συχνά αισθάνονται πιο ικανοποιημένοι (Tsounis & Sarafis, 2016). Η εργασιακή ικανοποίηση ως γενική στάση είναι αποτέλεσμα επιμέρους στάσεων που αφορούν ειδικούς εργασιακούς παράγοντες, ατομικά χαρακτηριστικά και ομαδικών σχέσεων εκτός εργασίας, τομείς που δεν μπορούν να μελετηθούν

μεμονωμένα. Η εργασιακή ικανοποίηση είναι η εύνοια ή η δυσφορία με την οποία ο εργαζόμενος βλέπει το επάγγελμά του. Προκύπτει όταν οι απαιτήσεις της εργασίας ανταποκρίνονται στις προσδοκίες και τις επιθυμίες των εργαζομένων (Mishra, 2013).

1.2. Θεωρητικές προσεγγίσεις της εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που έχουν μελετήσει εκτενώς πολλοί ερευνητές στο πεδίο της οργανωτικής/βιομηχανικής ψυχολογίας, καθώς συνδέεται με παραμέτρους που αφορούν τόσο στη λειτουργία του ατόμου όσο και του οργανισμού (Tsounis & Sarafis, 2016). Η προσπάθεια κατανόησης της συγκεκριμένης μεταβλητής και των στοιχείων που επηρεάζουν τη συμπεριφορά των ανθρώπων στον επαγγελματικό χώρο, αλλά και την αποδοτικότητα των επιχειρήσεων είναι αναγκαία για την επίτευξη των στόχων ενός οργανισμού, γεγονός που οδήγησε στην ανάπτυξη διαφόρων θεωριών γύρω από την ερμηνεία του πολυπαραγοντικού αυτού φαινομένου και του αντίκτυπού του στις συμπεριφορές στον εργασιακό χώρο.

Η εργασιακή ικανοποίηση έχει άμεση σχέση με τα κίνητρα του εργαζομένου, τα οποία, ως εσωτερική δύναμη, τον καθοδηγούν στην επίτευξη στόχων, ανταποκρινόμενα στις βασικές και επίκτητες ανάγκες του. Μέσα από τη διαδικασία παρακίνησης, το άτομο διαμορφώνει τη συμπεριφορά του ώστε να πετύχει επαγγελματικούς στόχους, ενώ παράλληλα ικανοποιεί προσωπικές του ανάγκες.

Οι θεωρητικές προσεγγίσεις που εξετάζουν την εργασιακή ικανοποίηση εστιάζουν είτε σε εσωτερικούς παράγοντες, όπως τα κίνητρα και οι ανάγκες, είτε σε εξωτερικούς, όπως οι συνθήκες εργασίας και οι αμοιβές. Παρόλο που καμία θεωρία δεν είναι από μόνη της επαρκής για την πλήρη κατανόηση του φαινομένου, η συνδυαστική αξιοποίηση τους μπορεί να προσφέρει πολύτιμες γνώσεις για τη διαμόρφωση στρατηγικών βελτίωσης της εργασιακής εμπειρίας και διαμόρφωσης αποτελεσματικών στρατηγικών στον εργασιακό χώρο (Tsounis & Sarafis, 2016).

Συνεπώς, η θεωρητική προσέγγιση του φαινομένου εδράζεται στις θεωρίες κινήτρων ή θεωρίες παρακίνησης, οργανωμένα ερμηνευτικά μοντέλα, που επικεντρώνονται στην εργασιακή αποτελεσματικότητα και τους παράγοντες ενίσχυσής της. Πιο συγκεκριμένα, οι θεωρίες που εξετάζουν την εργασιακή ικανοποίηση χωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες: α) τις οντολογικές ή θεωρίες ικανοποίησης, που επικεντρώνονται στο περιεχόμενο και το είδος των κινήτρων που ωθούν τα άτομα προς μια συμπεριφορά και συνδέουν την εργασιακή ικανοποίηση με την εκπλήρωση βασικών εργασιακών αξιών, συναφών με τις ανάγκες του ατόμου (Locke, 1976), και β) τις μηχανιστικές ή θεωρίες διεργασίας, που εστιάζουν στις συνθήκες και τις συμπεριφορές που ενισχύουν την εργασιακή απόδοση και ικανοποίηση (Tsounis & Sarafis, 2016). Στις πρώτες ανήκουν οι θεωρίες των Maslow, Alderfer, Herzberg και McClelland, ενώ οι κυριότερες θεωρίες διαδικασιών

διατυπώθηκαν από τους Vroom, Porte & Lawler, Adams και Locke. Οι θεωρίες κινήτρων ή των ανθρώπινων αναγκών εστιάζουν στη φύση της υποκίνησης. Εξετάζουν τις ανθρώπινες ανάγκες όπως αυτές ιεραρχούνται από τα ίδια τα άτομα και τους τρόπους μέσω των οποίων θα τις ικανοποιήσουν. Γενικότερα, αναλύουν τα κίνητρα που ωθούν τα άτομα προς μία συμπεριφορά.

Παρακάτω γίνεται διεξοδικότερη αναφορά σε ορισμένες από αυτές τις θεωρίες, που υπήρξαν πιο δημοφιλείς και συναντώνται συχνότερα στη βιβλιογραφία και στις ερευνητικές μελέτες.

Μια από τις πιο γνωστές θεωρητικές προσεγγίσεις είναι η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών ή η πυραμίδα των ανθρώπινων αναγκών που αναπτύχθηκε και διατυπώθηκε από τον ψυχολόγο A. Maslow (1943). Αυτός υποστήριξε ότι συμπεριφορά του ατόμου καθορίζεται με βάση τις ανάγκες του. Η ανθρώπινη συμπεριφορά καθοδηγείται από την επιδίωξη της ικανοποίησης συγκεκριμένων αναγκών. Διέκρινε πέντε επίπεδα αναγκών, τα οποία ιεραρχεί σε μια πυραμίδα στη βάση της οποίας βρίσκονται οι βασικότερες ανάγκες η ικανοποίηση των οποίων αποτελεί προϋπόθεση για την εκπλήρωση των υπολοίπων αναγκών που βρίσκονται υψηλότερα στην ιεραρχία. Σύμφωνα με τη θεωρία του, οι ανάγκες είναι ατέρμονες, η ικανοποίηση μιας ανάγκης ενεργοποιεί την επόμενη στην ιεραρχία, και κάθε επίπεδο αναγκών έχει τη δική του σημασία. Στο πρώτο επίπεδο βρίσκονται οι θεμελιώδεις βιολογικές/ φυσιολογικές ανάγκες που αφορούν στην επιβίωση του ατόμου. Σε ένα δεύτερο επίπεδο ακολουθούν πιο σύνθετες ψυχολογικές ανάγκες, οι ανάγκες του ατόμου για ασφάλεια και προστασία, που σχετίζονται με την αίσθηση προστασίας και σταθερότητας τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο. Εδώ ανήκουν η εργασία, η στέγη, η περίθαλψη και όλοι εκείνοι οι παράγοντες που εξασφαλίζουν την αξιοπρεπή διαβίωση του ατόμου, παρέχοντας ένα πλαίσιο σταθερότητας. Στο τρίτο επίπεδο ανήκουν κοινωνικές ανάγκες, που αναφέρονται στην ανάγκη του ανθρώπου να συνδέεται με τους άλλους, να αισθάνεται αποδεκτός και να δημιουργεί σχέσεις στοργής και φιλίας, γενικότερα αφορούν τη συμμετοχή, την αποδοχή και το αίσθημα του «ανήκειν» σε κοινωνικές ομάδες. Το τέταρτο επίπεδο περιλαμβάνει τις ανάγκες αυτοεκτίμησης και αναγνώρισης και τέλος στην κορυφή της πυραμίδας βρίσκεται η ανάγκη της αυτοπραγμάτωσης, μια υψηλότερη ανάγκη που αφορά την πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων του ατόμου, την ψυχοπνευματική υπόσταση του ατόμου και του προσδίδει το αίσθημα της πληρότητας και της εσωτερικής ικανοποίησης.

Η ιεραρχία του Maslow μπορεί να εφαρμοστεί για την κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση. Στο εργασιακό περιβάλλον, βασικές ανάγκες αποτελούν ο μισθός και τα επιδόματα, ενώ η ψυχοσωματική ευεξία, η επιθυμία για σταθερή εργασία και ασφάλιση (Tsounis & Sarafis, 2016) και ένα ασφαλές περιβάλλον εργασίας καλύπτουν τις ανάγκες του δεύτερου επιπέδου. Στον επαγγελματικό χώρο, αυτό επιτυγχάνεται μέσω της συμμετοχής σε ομάδες εργασίας και των καλών σχέσεων με συναδέλφους και προϊσταμένους. Οι ανάγκες εκτίμησης ικανοποιούνται με την ανάθεση αρμοδιοτήτων με παράλληλη προβολή των ικανοτήτων και των προσόντων του

ατόμου, την αναγνώριση της συνεισφοράς και την εξασφάλιση επαγγελματικής προόδου του. Στον εργασιακό χώρο, η αυτοπραγμάτωση μπορεί να επιτευχθεί μέσω της δημιουργικότητας, της διαρκούς εκπαίδευσης και της ανάληψης προκλητικών έργων. Γενικότερα, οι οργανισμοί μπορούν να αξιοποιήσουν τη θεωρία του Maslow για να ενισχύσουν την ικανοποίηση των εργαζομένων τους, καλύπτοντας τις ανάγκες σε κάθε επίπεδο. Παραδείγματος χάρι, οι φυσιολογικές ανάγκες μπορούν να ικανοποιηθούν μέσω της παροχής κατάλληλων εγκαταστάσεων και διατροφικών επιλογών. Η εξασφάλιση μισθών, παροχών και συνταξιοδοτικών εισφορών καλύπτει τις ανάγκες ασφάλειας, ενώ η προώθηση της συνεργασίας και των καλών σχέσεων ικανοποιεί τις κοινωνικές ανάγκες. Οι ανάγκες εκτίμησης ικανοποιούνται με την ανάθεση υπευθυνότητας και την αναγνώριση των επιτευγμάτων, ενώ η αυτοπραγμάτωση μπορεί να προωθηθεί μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων, δημιουργικών ευκαιριών και έργων που αποτελούν πρόκληση.

Η συγκεκριμένη θεωρία αποτέλεσε την πρώτη σαφή προσπάθεια κατανόησης της ανθρώπινης συμπεριφοράς στο χώρο εργασίας και διατύπωση της ανάγκης να στραφεί η διοίκηση ενός οργανισμού στην κάλυψη ανώτερων ψυχοσυναισθηματικών αναγκών του ατόμου. Ωστόσο, η λειτουργία των πέντε κατηγοριών ως ανεξάρτητων παραγόντων δε έχει επιβεβαιωθεί και εμπειρικά (Tsounis & Sarafis, 2016).

Μια άλλη δημοφιλής προσέγγιση στην προσπάθεια κατανόησης της εργασιακής ικανοποίησης είναι η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg, ο οποίος συνδέει την έννοια με ενδογενή και εξωγενή εργασιακά κίνητρα. Η ικανοποίηση και η δυσαρέσκεια δεν αποτελούν δύο αντίθετα άκρα του ίδιου φάσματος, αλλά επηρεάζονται από διαφορετικές μεταβλητές. Ο Herzberg (1968) διέκρινε δύο είδη παραγόντων, τα κίνητρα (motivation factors), δηλαδή δυνάμεις που έχουν σχέση με τη ίδια τη φύση και το αντικείμενο της εργασίας, που λειτουργούν ως παράγοντες παρακίνησης, υποκινούν θετικά το άτομο και η ύπαρξη τους ενισχύει την ικανοποίηση και την απόδοση των εργαζομένων. Στους παράγοντες της πρώτης κατηγορίας ανήκουν οι παρακάτω: επίτευξη, φύση της εργασίας, αναγνώριση του έργου, υπευθυνότητα και δυνατότητα εξέλιξης/προαγωγής. Στη δεύτερη κατηγορία ανήκουν τα αντικίνητρα (maintenance factors) ή παράγοντες δυσαρέσκειας ή «παράγοντες υγιεινής», που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον, τις εξωτερικές πτυχές της εργασίας και συντηρούν, χωρίς να οδηγούν απαραίτητα σε δυσαρέσκεια. Η εξάλειψη των παραγόντων δυσαρέσκειας δεν οδηγεί αυτόματα στην ικανοποίηση από την εργασία (Herzberg, 1968· Tsounis & Sarafis, 2016). Στα αντικίνητρα περιλαμβάνονται οι εξής παράγοντες: εργασιακές συνθήκες, αμοιβές, εποπτεία, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού, κύρος, προσωπική ζωή, διαπροσωπικές σχέσεις στον χώρο εργασίας και ασφάλεια εργασίας. Η συγκεκριμένη θεωρία έχει τύχει ευρείας εφαρμογής, αλλά έχει δεχθεί και επικρίσεις, καθώς δεν λαμβάνει υπόψη τα ατομικά χαρακτηριστικά, τις στάσεις και τις απόψεις των εργαζομένων και ο διαχωρισμός σε κίνητρα και αντικίνητρα ίσως θα μπορούσε να θεαθεί σε νέα

βάση, καθώς και οι δύο κατηγορίες παραγόντων, βάσει εμπειρικών μελετών, μπορούν να οδηγήσουν σε ικανοποίηση ή μη (Tsounis & Sarafis, 2016).

Η θεωρία της προσδοκίας (expectancy theory) του Vroom (1964) αποπειράται να συνδέσει τα εργασιακά κίνητρα με την επαγγελματική ικανοποίηση και απόδοση αλλά και με τους τρόπους υποκίνησης των εργαζομένων. Στη συγκεκριμένη θεωρία, τόσο η φύση και το αντικείμενο εργασίας όσο και οι αξίες, οι στάσεις, οι αντιλήψεις, οι προσδοκίες του ατόμου για το επαγγελματικό του έργο προσδιορίζουν το βαθμό ικανοποίησής του. Η υποκίνηση είναι συνάρτηση των προσδοκιών του εργαζόμενου και οι προσπάθειες του ανάλογες της απόδοσής του, η οποία με τη σειρά της είναι ανάλογη των ανταμοιβών του και της επιθυμίας του γι' αυτές. Το άτομο θα επιλέξει εκείνη τη συμπεριφορά, η οποία θα οδηγήσει στην επίτευξη ενός συγκεκριμένου στόχου που θα έχει ανταποδοτικό χαρακτήρα για το ίδιο. Το θεωρητικό μοντέλο στηρίζεται σε τρεις μεταβλητές, το σθένος (valence), τη συντελεστικότητα (instrumentality) και την προσδοκία (expectancy). Η πρώτη μεταβλητή αφορά το βαθμό προτίμησης που έχει ο εργαζόμενος για ένα αποτέλεσμα, εκτιμώμενο υποκειμενικά. Με άλλα λόγια, ο συγκεκριμένος παράγοντας αναφέρεται στο αναμενόμενο επίπεδο ικανοποίησης και όχι στην πραγματική ικανοποίηση που θα αντλήσει το άτομο, επιτυγχάνοντας το αποτέλεσμα. Η δεύτερη μεταβλητή συνδέει το μέσο με το στόχο και έχει σχέση με το βαθμό που ένα αποτέλεσμα οδηγεί στην πραγμάτωση άλλων αποτελεσμάτων, σύμφωνα με την υποκειμενική θεώρηση του ατόμου. Τέλος, η έννοια της προσδοκίας αφορά την υποκειμενική ατομική πεποίθηση της πιθανότητας μια ενέργειας να οδηγήσει σε ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Η μεταβλητή επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως η αυτοεκτίμηση, η υποστήριξη των συναδέλφων, η ορθή ενημέρωση. Οι παραπάνω μεταβλητές οδηγούν με τη σειρά τους στο α) μοντέλο του σθένους, ως γινόμενο σθένους-συντελεστικότητας, που χρησιμοποιείται για την πρόβλεψη της εργασιακής ικανοποίησης και β) στο μοντέλο της προσπάθειας, ως γινόμενο σθένους-προσδοκίας, για τον προσδιορισμό της υποκίνησης. Η συγκεκριμένη θεωρία, αν και παρουσιάζει εμπειρικές δυσκολίες εφαρμόζεται ευρέως στον τομέα της διοίκησης των οργανισμών, με καλά αποτελέσματα στη διερεύνηση της παρακίνησης (Tsounis & Sarafis, 2016).

Η θεωρία της στοχοθέτησης ή του καθορισμού του στόχου, όπως διατυπώθηκε από τον Locke (1976) εδράζεται στην ιδέα ότι κάθε ενέργεια πρέπει να κατευθύνεται προς έναν σαφή στόχο με συγκεκριμένο σκοπό και συνδέει την εργασιακή ικανοποίηση με τους στόχους που θέτει ένα άτομο στην εργασία του, αξιολογώντας τη δυσκολία αυτών, την υποστήριξη που παρέχει ο οργανισμός, τις ικανότητες του ατόμου και τις αμοιβές που προκύπτουν από την εργασία.

Οι κύριες αρχές της θεωρίας συνοψίζονται σε τέσσερα βασικά σημεία που, όταν κατανοηθούν και εφαρμοστούν σωστά, μπορούν να βελτιώσουν τη φυσιολογία και τα χαρακτηριστικά μιας αποτελεσματικής διοίκησης. Αρχικά, οι στόχοι πρέπει να είναι ξεκάθαροι και όχι γενικοί ή ασαφείς. Επιπλέον, όσο πιο δύσκολος είναι ένας στόχος –εφόσον παραμένει εφικτός– τόσο μεγαλύτερη είναι η

πρόκληση και η απόδοση, υπό την προϋπόθεση ότι ο στόχος γίνεται αποδεκτός. Επιπρόσθετα, αν οι εργαζόμενοι δεν αποδεχτούν έναν στόχο, ενδέχεται να θεωρούν ότι δεν έχουν τις απαραίτητες ικανότητες ή γνώσεις για να τον πετύχουν, να μην εμπιστεύονται τη διοίκηση ή να μη βλέπουν προσωπικό όφελος από την επίτευξή του. Τέλος, για την επίτευξη υψηλών επιδόσεων μέσω στοχοθέτησης, είναι απαραίτητη η εφαρμογή βασικών μεθόδων, όπως η εκπαίδευση των εργαζομένων για την ενίσχυση των δεξιοτήτων και της αυτοπεποίθησής τους, η συμμετοχή τους στον προσδιορισμό των στόχων και η σύνδεση, εκ μέρους της διοίκησης, των αμοιβών και της ανατροφοδότησης με τους στόχους αυτούς και την εξέλιξη επίτευξής τους. Η στοχοθέτηση, όταν εφαρμόζεται σωστά, αποφέρει θετικά αποτελέσματα, όπως υψηλή απόδοση, αυξημένο αίσθημα υπερηφάνειας μετά την επίτευξη και, κατ' επέκταση, ικανοποίηση. Ωστόσο, η αποτυχία στην επίτευξη ενός στόχου μπορεί να προκαλέσει δυσαρέσκεια, απογοήτευση και παραμέληση άλλων σημαντικών πτυχών της εργασίας.

Η κεντρική ιδέα της θεωρίας είναι ότι για να οδηγηθούν οι εργαζόμενοι σε συγκεκριμένες συμπεριφορές, οι στόχοι πρέπει να διαμορφώνονται έτσι ώστε να γίνονται ελκυστικοί. Το σύγχρονο μάνατζμεντ στηρίζεται σ' αυτή την αρχή, δίνοντας έμφαση στη διατύπωση ρεαλιστικών και αποδεκτών στόχων, καθώς και στη συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία καθορισμού τους (Tsounis & Sarafis, 2016).

1.3. Παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού

Οι επιλογές σταδιοδρομίας των ατόμων επηρεάζονται από μια σύνθετη αλληλεπίδραση κινήτρων, στόχων και προσωπικών στάσεων. Η αναγνώριση αυτών των παραγόντων μπορεί να βοηθήσει τους οργανισμούς να κατανοήσουν καλύτερα το εργατικό δυναμικό τους και να προσαρμόσουν τις προσεγγίσεις τους για τη δέσμευση και τη διατήρηση των εργαζομένων. Η μείωση του εργατικού δυναμικού στη σύγχρονη εποχή, η κατανόηση των κινήτρων και της εργασιακής ικανοποίησης είναι ζωτικής σημασίας τόσο για το άτομο όσο και για τον οργανισμό, αλλά και για τη μεγιστοποίηση της παραγωγικότητας και τη διατήρηση του ηθικού των εργαζομένων (Vroom, 1964).

Το φαινόμενο της εργασιακής κινητικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού έχει συνδεθεί με την εργασιακή ικανοποίηση και πολλές εμπειρικές μελέτες εξετάζουν τους παράγοντες που επηρεάζουν την τελευταία. Η μετανάλυση 48 μελετών σε δείγμα 15.048 συμμετεχόντων κλινικών κυρίως νοσηλευτών ανέδειξε σημαντικές ισχυρές συσχετίσεις του άγχους (αρνητική, -.609) και της οργανωσιακής δέσμευσης (θετική, .526) με την εργασιακή ικανοποίηση. Επιπλέον, μέτριες θετικές συσχετίσεις βρέθηκαν με τις μεταβλητές επικοινωνία με τον προϊστάμενο, αυτονομία, αναγνώριση/ ανατροφοδότηση, επικοινωνία με τους συναδέλφους, ρουτίνα. Μάλιστα, η αναγνώριση της

εξαιρετικής απόδοσης και η ανεπίσημη ανατροφοδότηση από τους προϊσταμένους ήταν η πιο ουσιαστική μορφή αναγνώρισης για τους νοσηλευτές. Επιπλέον, η αυτονομία είναι η μεταβλητή που αναφέρεται συχνότερα ως αιτία εργασιακής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές. Αντίθετα, μικρές συσχετίσεις σημείωσαν οι παράγοντες της ηλικίας, της εκπαίδευσης, των ετών εμπειρίας και του επαγγελματισμού. Οι αναλύσεις των δημογραφικών μεταβλητών έδειξαν μικρές αλλά σταθερές σχέσεις μεταξύ της ηλικίας και την εκπαίδευσης με την εργασιακή ικανοποίηση. Πιο συγκεκριμένα, οι ηλικιωμένοι νοσηλευτές εκφράζουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους ενώ αυτοί με υψηλότερη εκπαίδευση ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι. Δεν παρατηρήθηκε καμιά συσχέτιση με τα έτη προϋπηρεσίας (Blegen, 1993).

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία είναι ποικίλοι και εξαρτώνται από το εκάστοτε εργασιακό πλαίσιο. Ωστόσο, υπάρχουν παράγοντες που εμφανίζονται σταθερά στην επιστημονική βιβλιογραφία. Αυτοί περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τη διασφάλιση της ασφάλειας της εργασίας, τη συμμετοχή σε ουσιαστικά καθήκοντα, την προώθηση υποστηρικτικών σχέσεων στο χώρο εργασίας, την παροχή αυτονομίας στους εργαζομένους και την παροχή ευκαιριών τόσο για προσωπική όσο και για επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη (Spector, 1997).

Οι προγνωστικοί παράγοντες της ικανοποίησης από την εργασία μπορούν να ταξινομηθούν σε οργανωτικούς, ατομικούς, κοινωνικούς και οικογενειακούς και ψυχολογικούς παράγοντες (Kong et al., 2019). Η εργασιακή ικανοποίηση συσχετίζεται με πολλούς παράγοντες, ατομικούς, ενδογενείς, εξωγενείς, που είναι σημαντικοί για τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, όπως η απόδοση, η αντιπαραγωγική συμπεριφορά, η αλλαγή εργασιακού περιβάλλοντος και η υγεία των εργαζομένων (Meier & Spector, 2015). Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία περιλαμβάνουν φυσικούς, περιβαλλοντικούς, κοινωνικούς και ατομικούς παράγοντες. Ο φυσικός περιβαλλοντικός παράγοντας υποδεικνύει τις συνθήκες εργασίας και την ασφάλεια. Ο κοινωνικός παράγοντας αναφέρεται στην αντίληψη του ανήκειν και την ταυτότητα των εργαζομένων για τις επιχειρήσεις τους. Ο ατομικός παράγοντας περιλαμβάνει τις στάσεις, τις απόψεις των εργαζομένων σχετικά με τη σημασία της εργασίας τους και την αντίληπτη ηγεσία (Herzberg, 1968).

Μερικοί από τους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας είναι οι μισθοί, οι συνθήκες εργασίας, το πεδίο προαγωγής, οι δομές εποπτείας και ο καταμερισμός της εργασίας. Επιπλέον, το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας αντιμετωπίζει αυξανόμενα επίπεδα άγχους λόγω της αυξανόμενης επιβάρυνσης από τις ασθένειες και της έλλειψης εργατικού δυναμικού (Lu et al., 2002).

Σύμφωνα με το Locke (1976) οι παράγοντες που συμβάλλουν στην εργασιακή ικανοποίηση είναι η ενδιαφέρουσα, μη κοπώδης εργασία, η θετική ενίσχυση του εργαζομένου για τις υπηρεσίες του διαμέσου ανταμοιβών, επαίνων, αναγνωρίσεων, η ενθάρρυνση κάθε μορφής διαπροσωπικής επικοινωνίας μεταξύ προϊσταμένων και συναδέλφων ή συνεργατών, η δίκαιη κατανομή των

μισθολογικών απολαβών, το αίσθημα ασφάλειας κατά την εργασία, η παροχή δυνατοτήτων αυτονομίας, η υποστηρικτική εποπτεία και η αποσαφήνιση των εργασιακών ρόλων.

Σύμφωνα με τον Spector (1997) στις περισσότερες περιπτώσεις εξωγενείς παράγοντες, όπως οι οικονομικές απολαβές, η ενεργός συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και τη διεκπεραίωση των λειτουργιών ενός οργανισμού, ο τρόπος διοίκησης, οι ευκαιρίες προώθησης, ανάπτυξης και εξέλιξης, οι συνεργάτες αλλά και ενδογενείς παράγοντες, όπως τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, οι ικανότητες, το επίπεδο εκπαίδευσης, η ηλικία, ο χρόνος προϋπηρεσίας επιδρούν ταυτόχρονα για να επηρεάσουν την ικανοποίηση από την εργασία του εργαζομένου.

Παράγοντες όπως το εργασιακό περιβάλλον, η σαφήνεια του εργασιακού ρόλου, η αναγνώριση, η επαγγελματική εξέλιξη, η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η ανταμοιβές και η αυτονομία επηρεάζουν σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση. Η κατανόηση και η αντιμετώπιση αυτών των παραγόντων μπορεί να βοηθήσει τους οργανισμούς να δημιουργήσουν ένα πιο ικανοποιημένο και κινητοποιημένο εργατικό δυναμικό (Vroom, 1964).

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί βασικό παράγοντα που επηρεάζει την εργασιακή ποιότητα ζωής. Η ικανοποίηση από την εργασία και η δέσμευση αποτελούν σημαντικό πυλώνα κάθε οργανισμού, συμπεριλαμβανομένων των φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας. Οι εργαζόμενοι με υψηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, αναζητούν πολύ συχνά δημιουργικές λύσεις στα προβλήματα, είναι πιστοί απέναντι στους εργοδότες και παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο απουσιών από την εργασία (Zborowska-Dulat et. al, 2018). Αν και η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένας παράγοντας που επηρεάζει την εργασιακή δέσμευση, τη διατήρηση της θέσης εργασίας, την εργασιακή κινητικότητα, την πρόθεση παραμονής ή εναλλαγής εργασιακού τομέα και την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας παγκοσμίως, υπάρχουν λίγες μελέτες που διερευνούν αυτούς τους παράγοντες στις ευρωπαϊκές χώρες (Björk et al, 2007).

Η διεθνής και ελληνική έρευνα έχει αναδείξει ποικίλους παράγοντες που συσχετίζονται με υψηλά ή χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των κλινικών και σχολικών νοσηλευτών, όπως το φύλο, η ηλικία, οι συνθήκες εργασίας και ο φόρτος εργασίας, οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης, η εκτίμηση, η αυτονομία, η ασφάλεια, η συναδελφικότητα, το μοντέλο ηγεσίας, ο μισθός, το ωράριο, το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών, η δέσμευση στον οργανισμό (Aiken et al., 2002·Lu et al., 2019· Πλατής και συν, 2021·Τσομάκου και συν, 2022·Zafra-Agea et al., 2024).

Με βάση το μοντέλο του Blegen (1993), υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που συνδέονται με την ανάπτυξη εργασιακής ικανοποίησης στους νοσηλευτές. Παράγοντες, όπως η επαρκής και ποιοτική επικοινωνία του εργαζομένου με τους ανωτέρους του, το ικανοποιητικό επίπεδο συνεργασίας μεταξύ των νοσηλευτών και των ιατρών, η διατήρηση μιας αναγκαίας αυτονομίας του ρόλου του νοσηλευτή, η αναγνώριση της συνεισφοράς του τελευταίου από τους συνεργάτες του αλλά και το περιβάλλον του ασθενή, η ύπαρξη συγκεκριμένης ρουτίνας εκτέλεσης των εργασιακών καθηκόντων του και το

αίσθημα ικανοποίησης από τις μηνιαίες αποδοχές του. Σύμφωνα με τη θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg (1968), οι παράγοντες που οδηγούν στην ικανοποίηση περιλαμβάνουν την αναγνώριση, την επίτευξη και τις δυνατότητες ανάπτυξης. Αντίθετα, οι παράγοντες που οδηγούν στη δυσαρέσκεια σχετίζονται με το περιβάλλον εργασίας, όπως οι συνθήκες εργασίας και οι αμοιβές. Μάλιστα, η μετα-ανάλυση του Blegen (1993) διαπίστωσε ότι η ικανοποίηση από την εργασία συνδέεται πιο ισχυρά με το άγχος και την οργανωτική δέσμευση και είναι από τους πιο συχνά αναφερόμενους προγνωστικούς παράγοντες εργασιακής κινητικότητας.

Ο μισθός είναι ο σημαντικότερος παράγοντας ικανοποίησης από την εργασία. Όσο υψηλότεροι είναι οι μισθοί τόσο μεγαλύτερη είναι η ικανοποίηση από την εργασία, αλλά αυτό δεν οδηγεί απαραίτητα στην κάλυψη της ικανοποίησης όλων των εργαζομένων, καθώς μελέτες δείχνουν ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η ασφάλεια και οι ευκαιρίες εξέλιξης, ιδιαίτερα για εργαζόμενους με υψηλό επίπεδο μόρφωσης, επηρεάζουν περισσότερο την εργασιακή ικανοποίηση συγκριτικά με το μισθό (Mishra, 2013).

Όλες οι μελέτες δείχνουν ότι οι εργαζόμενοι θέλουν σταθερή εργασία, γεγονός που δημιουργεί ένα αίσθημα ασφάλειας στον εργαζόμενο και αυξάνει με ανάλογο ρυθμό και το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Τέλος, σημαντικοί παράγοντες αναδεικνύονται οι ευνοϊκές, καλές συνθήκες εργασίας, τα προσδοκώμενα οφέλη, η αίσθηση ασφάλειας και οι ευκαιρίες για προαγωγή. Μάλιστα, η ικανοποίηση από την εργασία είναι πιο έντονη όταν παρέχονται στον εργαζόμενο πολλές ευκαιρίες για εξέλιξη και προώθηση της σταδιοδρομίας του (Mishra, 2013).

Οι παράγοντες πρόβλεψης της εργασιακής ικανοποίησης συμβάλλουν στην πληρέστερη κατανόηση του φαινομένου η οποία με τη σειρά της μπορεί να βοηθήσει στην ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών για την αντιμετώπιση της έλλειψης νοσηλευτών και την αύξηση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών (Lu et al., 2019). Ειδικότερα, όσον αφορά στους σχολικούς νοσηλευτές ο ρόλος τους στην προώθηση της υγείας και της ευημερίας στο εκπαιδευτικό περιβάλλον είναι ζωτικής σημασίας, ωστόσο οι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία και την επαγγελματική ποιότητα ζωής δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς (Zafra-Agea, 2024).

Η έρευνα έδειξε ότι η ικανοποίηση από την εργασία μειώνει σημαντικά την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από τη θέση τους. Παράγοντες, όπως η εργασιακή ασφάλεια, η αίσθηση έλλειψης εκτίμησης, ο φόρτος εργασίας, η επαγγελματική εξουθένωση και το εργασιακό περιβάλλον επηρεάζουν σημαντικά την ικανοποίηση από την εργασία (Dewanti et al., 2018). Η οργανωτική και διοικητική υποστήριξη φαίνεται επίσης να επηρεάζει θετικά την εργασιακή ικανοποίηση των σχολικών νοσηλευτών. Αντίθετα, η υπερβολική εργασιακή πίεση, οι πολλές αρμοδιότητες και οι ακατάλληλες συνθήκες εργασίας μπορούν να μειώσουν την ικανοποίηση, αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης (Zborowska-Dulat, 2018).

1.4. Εργασιακή ικανοποίηση-κλινικοί νοσηλευτές: ερευνητικά δεδομένα

Η εργασιακή ικανοποίηση των κλινικών νοσηλευτών έχει μελετηθεί στο διεθνές και ελληνικό χώρο αρκετά τα τελευταία χρόνια σε συνδυασμό με διάφορους παράγοντες, όπως η επαγγελματική εξουθένωση (Τσίκα, 2023· Τσομάκου και σύν, 2022), την πρόθεση παραμονής τους στον οργανισμό (Andresen et al., 2017), την ποιότητα ζωής (Cimete, 2003). Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται σε υποστηρικτικά περιβάλλοντα παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Οι κλινικοί νοσηλευτές συχνά λαμβάνουν περισσότερη αναγνώριση από τους συναδέλφους τους, γεγονός που βελτιώνει την επαγγελματική ποιότητα ζωής τους (Cummings et al., 2018).

Η μελέτη των Andresen et al. (2017) σε δείγμα 498 κλινικών νοσηλευτών από τη Νορβηγία, έδειξε υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από την ζωή τους το οποίο συσχετιζόταν στατιστικά σημαντικά με το υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία τους. Σημαντικοί προγνωστικοί δείκτες υψηλής ικανοποίησης αποτελούν η πρόθεση παραμονής στην εργασία, ενθαρρυντική και ευγνώμονα ηγεσία, ενδιαφέροντα καθήκοντα και λιγότερο αγχογόνος εργασία.

Είκοσι τέσσερις μελέτες ανέφεραν ότι τα στυλ ηγεσίας που επικεντρώνονται στους ανθρώπους και τις διαπροσωπικές σχέσεις συνδέονται με υψηλότερη ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους, ενώ δέκα μελέτες διαπίστωσαν ότι τα στυλ ηγεσίας που επικεντρώνονται στα καθήκοντα συνδέονται με χαμηλότερη ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους. Τα αποτελέσματά τεκμηριώνουν στοιχεία για τις διάφορες μορφές ηγεσίας και τις διαφοροποιημένες επιδράσεις τους στο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό και στο εργασιακό περιβάλλον. Η ηγεσία που επικεντρώνεται μόνο στην ολοκλήρωση των καθηκόντων δεν αρκεί για την επίτευξη βέλτιστων αποτελεσμάτων για το νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό (Cummings et al., 2018).

Ερευνητικά δεδομένα μελετών στην Ιταλία (Sansonetti et al., 2016) και την Αίγυπτο (Morsy & Sabra, 2015) αλλά και στην Ελλάδα (Πέλεχας και Αντωνιάδης, 2013· Τσίκα, 2023) τεκμηριώνουν τα χαμηλά έως μέτρια επίπεδα (Μάντζιου, 2021· Πλατής και σύν, 2021) εργασιακής ικανοποίησης των κλινικών νοσηλευτών. Από την άλλη, η εργασιακή δυσαρέσκεια συνδέεται με υψηλά επίπεδα στρες, συναισθηματική εξουθένωση, burnout και μειωμένη απόδοση. Οι κλινικοί νοσηλευτές συχνά βιώνουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση λόγω των απαιτητικών συνθηκών εργασίας και της έλλειψης υποστήριξης (Aiken et al., 2002).

Η Τσίκα (2023) στην συγχρονική εμπειρική μελέτη της, σε δείγμα 78 εργαζομένων ιατρών και κλινικών νοσηλευτών σε τμήματα Μονάδων Εντατικής Θεραπείας Δημοσίων Νοσοκομείων τη Ελλάδας προσπάθησε να εκτιμήσει το επίπεδο της επαγγελματικής εξουθένωσης και της εργασιακής ικανοποίησης και πιθανών συσχετίσεων των δύο μεταβλητών, αξιοποιώντας το ερωτηματολόγιο Επαγγελματικής Εξουθένωσης Maslach Burnout Inventory (MBI) και Εργασιακής Ικανοποίησης Job Satisfaction Scale (JSS). Τα αποτελέσματα των μετρήσεων έδειξαν μέτριο προς χαμηλό επίπεδο

συνολικής εργασιακής ικανοποίησης, χαμηλή ικανοποίηση από τις αμοιβές, τις προαγωγές, και τα προσδοκώμενα οφέλη, μέτρια προς χαμηλή ικανοποίηση-σε επίπεδα κάτω του μέσου της κλίμακας- από τις ενδεχόμενες ανταμοιβές και τις συνθήκες εργασίας, μέτρια ικανοποίηση από τους συνεργάτες, την επικοινωνία και τη φύση της εργασίας, ενώ η μεγαλύτερη βαθμολογία ήταν η διάσταση της ικανοποίησης από τον προϊστάμενο, δηλαδή η υποκλίμακα της εποπτείας.

Επιπλέον, οι Καρανικόλα και σύν. (2015) διερεύνησαν το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης 192 μελών κλινικού νοσηλευτικού προσωπικού δομών ψυχικής υγείας. Παρατηρήθηκε μέτριος βαθμός εργασιακής ικανοποίησης με τις διαπροσωπικές σχέσεις να συγκεντρώνουν τις υψηλότερες τιμές και τις αποδοχές τις χαμηλότερες. Ο σημαντικότερος εργασιακός παράγοντας ικανοποίησης ήταν οι αποδοχές και ο λιγότερο σημαντικός αφορούσε στα διοικητικά/οργανωτικά θέματα.

Παράλληλα, μελέτη διερεύνησε το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης 770 επαγγελματιών υγείας σε τέσσερα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οκτώ στους δέκα εργαζόμενους δήλωσαν ικανοποιημένοι ή πολύ ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους. Η ικανοποίηση αντλούσαν κυρίως από τα χαρακτηριστικά, τη φύση και το αντικείμενο της επαγγελματικής δραστηριότητας και από τη σχέση με τους ασθενείς, ενώ για τους νοσηλευτές καθοριστικός είναι και ο παράγοντας των μηνιαίων αποδοχών. Όμως, παρά τα υψηλά ποσοστά συνολικής ικανοποίησης, για κάποιες επί μέρους παραμέτρους/συνισταμένες της εργασίας, ο μέσος βαθμός δυσαρέσκειας ήταν αυξημένος. Τέτοιες παράμετροι ήταν η αναγνώριση και η προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης, η εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές, η αναγνώριση και η επιβράβευση θετικών προσπαθειών, η παροχή κινήτρων και η οργάνωση, καθώς και η διοίκηση του εκάστοτε νοσοκομείου (Μακρής και συν, 2011).

Τέλος, σύμφωνα με τους Μολλάς και σύν. (2023), η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται θετικά από παράγοντες όπως η φύση της εργασίας, η εποπτεία και οι σχέσεις μεταξύ συναδέλφων, ενώ αντίθετα επηρεάζεται αρνητικά από τις χαμηλές αποδοχές, τις δυσμενείς συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος και την έλλειψη πρόσθετων παροχών, προαγωγών και αναγνωρίσεων. Παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών και των διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης, με εξαίρεση την ικανοποίηση από τις σχέσεις με τους συναδέλφους.

1.5. Εργασιακή ικανοποίηση-σχολικοί νοσηλευτές: ερευνητικά δεδομένα

Ο πρωταρχικός ρόλος του σχολικού νοσηλευτή αφορά την προώθηση της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών στα σχολεία (Junius et al., 2004). Η εργασιακή ικανοποίηση των σχολικών νοσηλευτών μπορεί να επηρεάζεται από παράγοντες όπως η αλληλεπίδραση με τους μαθητές και το εκπαιδευτικό προσωπικό, καθώς και η αίσθηση της προσφοράς στην κοινότητα (Baisch et al., 2011) ή η εμπειρία, η ηλικία, η θέση και φύση της εργασίας, το επίπεδο αυτονομίας και η θεσμική υποστήριξη (Zafra-Agea et al., 2024). Τα ερευνητικά δεδομένα από μελέτες που διεξήχθησαν στη Νορβηγία, τις Φιλιππίνες, την Ιταλία, αλλά και πρόσφατα στην Ισπανία έχουν δείξει ότι η επαγγελματική ποιότητα ζωής και το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των σχολικών νοσηλευτών είναι υψηλό (Guenette, 2014· Zborowska-Dulat, et al., 2018· Macairan et al., 2019· Zafra- Agea et al., 2024). Επιπρόσθετα, η συναισθηματική εξουθένωση και η ψυχολογική κόπωση που συναντώνται συχνά στα νοσοκομεία συναντώνται λιγότερο συχνά στο σχολικό περιβάλλον, κάτι που προσελκύει νοσηλευτές να αναζητήσουν πιο ήπια περιβάλλοντα (Maslach & Leiter, 2016). Στους σχολικούς νοσηλευτές, η έλλειψη εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να οδηγήσει σε ανεπαρκή υποστήριξη των μαθητών, (Cummings et al., 2018).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η συγχρονική περιγραφική μελέτη των Zafra-Agea et al. (2024) στην οποία διερευνήθηκε η αντιλαμβανόμενη εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική ποιότητα ζωής των σχολικών νοσηλευτών σε εθνικό επίπεδο στην Ισπανία. Το δείγμα περιελάμβανε 553 σχολικούς νοσηλευτές από διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές της Ισπανίας, που επιλέχθηκαν μέσω ομάδων σχολικών νοσηλευτών. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων νοσηλευτών ήταν γυναίκες (68%), με μέσο όρο ηλικίας περίπου τα 40 έτη, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό είχε επαγγελματική εμπειρία μικρότερη από 5 χρόνια (56%), στην πλειοψηφία τους, απασχολούμενοι σε δημόσια σχολεία σε προσωρινές θέσεις εργασίας. Σημαντικές διαφορές στην εργασιακή ικανοποίηση και την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής καταγράφηκαν ανάλογα με τον τομέα απασχόλησης (υγειονομική περίθαλψη και εκπαιδευτικά ιδρύματα). Παράγοντες, όπως ο φόρτος εργασίας, η υποστήριξη από τη διοίκηση και η συνολική εργασιακή εμπειρία φάνηκαν να επηρεάζουν σημαντικά την αντίληψη για την εργασιακή ικανοποίηση. Οι σχολικοί νοσηλευτές γενικά εμφανίζουν μέτρια προς υψηλή εργασιακή ικανοποίηση, παρατηρούνται αξιοσημείωτες διαφορές ανάλογα με τη φύση της θέσης και την εργασιακή μονοτονία σε σχέση με τον τομέα εργασίας (π.χ. υγειονομική περίθαλψη, εκπαίδευση). Οι σχολικοί νοσηλευτές που εργάζονται σε εκπαιδευτικά πλαίσια αναφέρουν χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση, η οποία επηρεάζεται από τη φύση της εργασίας, τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης και την παρεχόμενη διοικητική υποστήριξη, συγκριτικά με αυτούς που εργάζονται σε κοινοτικά περιβάλλοντα, δήμους ή ιδιωτικές εταιρείες που παρέχουν υπηρεσίες σχολικής νοσηλευτικής. Επιπλέον, η επαγγελματική εμπειρία βρέθηκε να διαδραματίζει ρόλο, με τους πιο έμπειρους νοσηλευτές να αναφέρουν μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση.

Τα ευρήματα της μελέτης των Macairan et al. (2019) σε δείγμα 57 σχολικών νοσηλευτών δημόσιων σχολείων στις Φιλιππίνες, με στόχο τη διερεύνηση της επαγγελματικής/εργασιακής ποιότητας ζωής τους, καταδεικνύουν ότι οι σχολικοί νοσηλευτές που εργάζονται σε δημόσια σχολεία εμφάνισαν υψηλό δείκτη ποιότητας εργασιακής ζωής ($M=4,16$). Ανάμεσα στις οκτώ επιμέρους διαστάσεις που εξετάστηκαν, οι χαμηλότερες μέσες βαθμολογίες αφορούσαν τις ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης ($M=4,04$), και την κοινωνική ένταξη στον χώρο εργασίας ($M=4,03$). Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές βάσει του φύλου, της οικογενειακής κατάστασης, του επιπέδου εκπαίδευσης ή της διάρκειας εργασιακής εμπειρίας. Ωστόσο, καταγράφηκε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής των νοσηλευτών στα δημόσια σχολεία.

Η έρευνα της Zborowska-Dulat (2018) πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή 125 νοσηλευτών που εργάζονταν σε σχολεία της Πολωνίας. Η συγκεκριμένη μελέτη έδειξε ότι η μέση βαθμολογία ήταν υψηλή ($M= 5,0$). Ο παράγοντας των αποδοχών βρέθηκε να έχει καθοριστική σημασία για την εργασιακή ικανοποίηση και γενικότερα για την ποιότητα ζωής των νοσηλευτών. Όσοι θεωρούσαν τις αποδοχές τους ανεπαρκείς είχαν χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, εύρημα που επιβεβαιώνει την υπόθεση ότι ο ανεπαρκής μισθός αποτελεί παράγοντα μείωσης της εργασιακής ικανοποίησης.

Η έρευνα σχετικά με τους σχολικούς νοσηλευτές είναι περιορισμένη, παρόλο που διαδραματίζουν έναν κρίσιμο ρόλο στην παροχή ολοκληρωμένων και ποιοτικών (Zborowska-Dulat et al., 2018· Macairan et al., 2019) υπηρεσιών υγείας στο σχολικό πληθυσμό, η ενίσχυση της οποίας επιτάσσει την εξασφάλιση μιας ισορροπημένης επαγγελματικής ποιότητας ζωής για τους σχολικούς νοσηλευτές σε ένα ευνοϊκό και υποστηρικτικό περιβάλλον, ώστε να ενισχυθεί και η εργασιακή ικανοποίηση. Επιπρόσθετα, η παροχή ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης και κοινωνικής ενσωμάτωσης θα συνδράμει στην ενίσχυση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών νοσηλευτών δημόσιων σχολείων (Macairan et al., 2019).

Ο πρωταρχικός ρόλος του σχολικού νοσηλευτή αφορά την προώθηση της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών στα σχολεία. Ερευνητικά δεδομένα σε δείγμα 71 σχολικών νοσηλευτών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ανέδειξε υψηλό επίπεδο ικανοποίησης σε ποσοστό 83% επί του συνόλου ενώ μόλις το 17% δήλωσε δυσαρεστημένο με τους χαμηλούς μισθούς, την έλλειψη εμπιστοσύνης και υποστήριξης από τη διοίκηση. Παράγοντες που θα μπορούσαν να αυξήσουν την εργασιακή ικανοποίηση αποτελούν ο μισθός και τα θέματα ελέγχου. Γενικότερα, οι σχολικοί νοσηλευτές, στο πλαίσιο του κρίσιμου ρόλου τους και των σύνθετων αναγκών της διαφοροποιημένης κοινωνικής ομάδας μαθητών στην οποία απευθύνονται, πρέπει να αναλάβουν την πρωτοβουλία να εκπαιδεύσουν τους διαχειριστές, τους γονείς και τις κοινότητες σχετικά με το ρόλο τους στο σχολικό περιβάλλον (Junius et al., 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

2.1. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

Αδιαμφισβήτητα η ποιότητα ζωής (Quality of Life, QOL) είναι μια πολύπλοκη έννοια με ποικίλες διαστάσεις. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η QOL ορίζεται ως η προσωπική αντίληψη ενός ατόμου σχετικά με τη θέση του στη ζωή, λαμβάνοντας υπόψη το πολιτισμικό πλαίσιο και το πλαίσιο αξιών στο οποίο ζει, καθώς και τους στόχους, τις προσδοκίες και τις ανησυχίες του. Επιπλέον, η ποιότητα ζωής μπορεί να περιγραφεί ως η αίσθηση ευημερίας που νιώθει το άτομο, βασισμένη στην ικανοποίηση που αντλεί από σημαντικούς τομείς της ζωής του. Πλήθος μελετών αναφέρει ότι η επαγγελματική ζωή αποτελεί σημαντική διάσταση της ποιότητας ζωής. Είναι γεγονός ότι η επαγγελματική ζωή αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της καθημερινότητας, και η έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αντίληψη του ατόμου για την ποιότητα ζωής. Αντίστοιχα, η κακή επαγγελματική ζωή μπορεί επίσης να έχει αρνητική επίδραση στην ποιότητα ζωής του ατόμου (Cimete et al., 2003).

Αναφορικά με τον τομέα της εργασίας, μελέτες αποδεικνύουν ότι η υψηλή ποιότητα της επαγγελματικής ζωής (Quality of Working Life, QoWL) είναι ζωτικής σημασίας για την ικανότητα ενός οργανισμού να προσελκύει και να διατηρεί το ανθρώπινο δυναμικό του (Sibuea et al., 2024) και δικαιολογημένα τα τελευταία χρόνια η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την εργασία έχει προκαλέσει ερευνητικό ενδιαφέρον σε πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο, καθώς φαίνεται να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην εργασιακή δέσμευση, τα κίνητρα, την ικανοποίηση των αναγκών του ατόμου και την απόδοση της εργασίας. Καλύπτει τις δραστηριότητες του ατόμου σχετικά με κάθε διάσταση της εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των οικονομικών εσόδων, των παροχών, των συνθηκών εργασίας, της ασφάλειας, των οργανωτικών και διαπροσωπικών σχέσεων (Fradelos et al., 2020). Η έννοια της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής (QoWL) χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα συναισθήματα ενός ατόμου απέναντι σε καταστάσεις και εμπειρίες που σχετίζονται με την εργασία και το επάγγελμά του. Η επαγγελματική ποιότητα ζωής περιλαμβάνει την ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, την αίσθηση της επαγγελματικής επιτυχίας και την αποφυγή της επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach & Leiter, 2016).

Η εργασιακή ικανοποίηση (job satisfaction, JS) μπορεί να είναι μια σημαντική πτυχή της, αλλά η QoWL θα μπορούσε να είναι ευρύτερη ώστε να συμπεριλάβει διαστάσεις όπως η επαγγελματική εξουθένωση, η ευημερία και το άγχος (Zeng et al, 2011). Γενικότερα, η QoWL θα μπορούσε να θεωρηθεί ως ο τρόπος με τον οποίο η εργασία είναι καλή, ευχάριστη για το άτομο στο ευρύτερο πλαίσιο στο οποίο ο εργαζόμενος θα αξιολογήσει την εργασία του (Van Laar et al., 2007).

Η QoWL περιλαμβάνει διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν τις σχέσεις των εργαζομένων και το συνολικό εργασιακό περιβάλλον, όπως η δίκαιη αμοιβή, οι ασφαλείς και υγιεινές συνθήκες

εργασίας, οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης, η κοινωνική ένταξη, η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η συμπεριληπτική διοίκηση και η αναγνώριση. Η έννοια της QoWL μπορεί να αξιολογηθεί τόσο υποκειμενικά, μέσα από τις αντιλήψεις των εργαζομένων, όσο και αντικειμενικά, με βάση συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως προγράμματα και δραστηριότητες. Η βελτίωσή της απαιτεί συνεργασία μεταξύ των οργανωτικών δομών για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας και την ανάχνευση επιθυμητών δραστηριοτήτων, αλλαγών και βελτιώσεων. Κατανοώντας λοιπόν τον αντίκτυπο των εργασιακών συνθηκών στα αποτελέσματα των εργαζομένων, η QoWL συνδέεται με αυξημένη παραγωγικότητα και οργανωτική αποτελεσματικότητα. Πολλοί είναι μάλιστα οι ερευνητές που έχουν εξετάσει τις διαστάσεις αυτής της έννοιας, αναγνωρίζοντας ως κρίσιμα στοιχεία την ικανοποίηση από τη ζωή, τις πτυχές του εργασιακού ρόλου, την ισορροπία μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής, τη δέσμευση στον οργανισμό, την ικανοποίηση, τις ασφαλείς συνθήκες εργασίας και το κοινωνικό κλίμα (Khanna & Vijayan, 2024).

Εστιάζοντας στην ποιότητα επαγγελματικής ζωής των νοσηλευτών, φαίνεται πως στις μέρες μας υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον για τη βελτίωση του εργασιακού τους περιβάλλοντος. Οι νοσηλευτές αποτελούν μια από τις σημαντικότερες και πολυπληθέστερες ομάδες μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και η σταθερότητα της ομάδας τους επηρεάζει αποδεδειγμένα την ποιότητα της περίθαλψης. Συνεπώς, πολλοί οργανισμοί που απασχολούν νοσηλευτικό προσωπικό επιδιώκουν να ενισχύσουν τις ικανότητές του, προκειμένου να δημιουργήσουν ένα συνεκτικό περιβάλλον και να ενισχύσουν τη συνεργασία. Η δημιουργία ενός τέτοιου περιβάλλοντος θεωρείται σημαντικό βήμα προς τη βελτίωση της ποιότητας της εργασιακής ζωής. Η ποιότητα εργασιακής ζωής των νοσηλευτών (QNWL) ορίζεται ως: «ο βαθμός στον οποίο οι νοσηλευτές μπορούν να ικανοποιήσουν σημαντικές προσωπικές ανάγκες μέσα από τις επαγγελματικές τους εμπειρίες, ενώ ταυτόχρονα επιτυγχάνουν τους στόχους του οργανισμού» (Salahat et al., 2022).

Οι Brooks & Anderson (2005) αναγνωρίζουν τέσσερις διαστάσεις της ποιότητας της εργασιακής/επαγγελματικής ζωής των νοσηλευτών (Quality of nursing work life, QNWL). Η πρώτη διάσταση φέρει τον τίτλο «επαγγελματική ζωή-οικιακή ζωή» και αναφέρεται στη σύνδεση μεταξύ της επαγγελματικής και της προσωπικής ζωής των νοσηλευτών. Επειδή οι νοσηλευτές είναι κυρίως γυναίκες, αυτή η διάσταση αντικατοπτρίζει τους ρόλους της μητέρας (φροντίδα παιδιών), της κόρης (φροντίδα ηλικιωμένων γονέων) και της συζύγου (οικογενειακές υποχρεώσεις και ενέργεια). Η επόμενη διάσταση, αυτή του «σχεδιασμού της εργασίας», αφορά τη φύση της νοσηλευτικής εργασίας, δηλαδή τις δραστηριότητες που εκτελούν οι νοσηλευτές, περιλαμβάνοντας στοιχεία, όπως ο φόρτος εργασίας, η στελέχωση και το επίπεδο αυτονομίας. Εν συνεχεία, η διάσταση του «εργασιακού πλαισίου» αναφέρεται στο περιβάλλον όπου οι νοσηλευτές εργάζονται και τον αντίκτυπο αυτού του περιβάλλοντος τόσο στους ίδιους όσο και στους ασθενείς. Επιπλέον, περιλαμβάνει τις σχέσεις με το εποπτικό προσωπικό, τους συναδέλφους, τη διεπιστημονική ομάδα υγείας, την παροχή πόρων για την

εκτέλεση της εργασίας και την υποστήριξη της δια βίου μάθησης από το ίδρυμα. Τέλος, η τέταρτη διάσταση, «ο κόσμος της εργασίας», αφορά τις επιδράσεις ευρύτερων κοινωνικών παραγόντων και αλλαγών στη νοσηλευτική πρακτική. Αυτή περιλαμβάνει ζητήματα, όπως η εικόνα του επαγγέλματος, οι οικονομικές συνθήκες και η εργασιακή ασφάλεια, θέματα που επηρεάζουν όλους τους εργαζόμενους, ανεξάρτητα από τον ρόλο ή το περιβάλλον τους.

Μελέτες αποδεικνύουν ότι η ποιότητα εργασιακής ζωής των νοσηλευτών συνδέεται με πολλές θετικές επιδράσεις, όπως η βελτίωση της παραγωγικότητας και της αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας, η αύξηση της απόδοσης, η ενίσχυση της ενδυνάμωσης των εργαζομένων, και η μείωση του ποσοστού κινητικότητας του προσωπικού. Αντίθετα, η χαμηλή QNWL οδηγεί σε αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από την εργασία, αυξημένο άγχος που επηρεάζει τη σταθερότητα και τη διαχείριση των οργανισμών, καθώς και δυσκολίες στη ροή της εργασίας και την προσέλκυση νέων στο επάγγελμα της νοσηλευτικής (Sibuea et al., 2024). Επιπλέον, διαπιστώνεται υψηλή θετική στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Morsy & Sabra, 2015). Συμπερασματικά, η QNWL είναι ένα κρίσιμο ζήτημα για τους οργανισμούς υγείας, καθώς επηρεάζει την παραγωγικότητα και την επίτευξη της βέλτιστης φροντίδας. Θεωρείται ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα, το οποίο στοχεύει στη βελτίωση της ικανοποίησης των εργαζομένων νοσηλευτών, την ενίσχυση της μάθησης στον χώρο εργασίας και την υποστήριξη των νοσηλευτών στη διαχείριση της αλλαγής και της μετάβασης (Salahat et al., 2022·Sibuea et al., 2024).

2.2 Επαγγελματική ποιότητα ζωής και κλινικοί νοσηλευτές

Η επαγγελματική ποιότητα ζωής των κλινικών νοσηλευτών αποτελεί έναν ζωτικό παράγοντα που απαιτεί προσεκτική διερεύνηση. Είναι ευρέως γνωστό ότι οι κλινικοί νοσηλευτές έρχονται συχνά αντιμέτωποι με το θάνατο, συγκρούσεις με συναδέλφους, προβλήματα των ασθενών και των οικογενειών τους, καθώς και με επαγγελματικές ανισότητες. Επομένως, καλούνται να προσαρμοστούν σε αυτή την πραγματικότητα προκειμένου να διατηρήσουν την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν, καθώς αυτή συνδέεται άμεσα με την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας και την ικανοποίηση των ασθενών, όπως και την απόδοσή τους (Hamaideh et al., 2024). Έρευνες αναφέρουν ότι περισσότεροι από τα δύο τρίτα των κλινικών νοσηλευτών βιώνουν μέτρια έως χαμηλή επαγγελματική ποιότητα ζωής (Macairan et al., 2019). Τα αίτια που αναφέρονται είναι κυρίως δυσκολίες στην ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, δυσανεξία από την εργασία και συνεχή πίεση για καλύτερη φροντίδα με λιγότερους πόρους. Είναι ενδιαφέρον λοιπόν να διερευνηθεί πώς διάφορες πτυχές της εργασιακής κατάστασης επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των νοσηλευτών (Andresen et al., 2017).

Οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ποιότητα ζωής των κλινικών νοσηλευτών ποικίλλουν. Σε αυτούς περιλαμβάνονται: το κυλιόμενο ωράριο, η έλλειψη εγκαταστάσεων, η δυσκολία εξισορρόπησης της εργασίας και των οικογενειακών υποχρεώσεων, η ανεπάρκεια διακοπών, η υποστελέχωση των δομών, η ανεπαρκής διαχείριση, η έλλειψη ευκαιριών επαγγελματικής ανάπτυξης και το απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον. Ταυτόχρονα, η κοινωνική εικόνα της νοσηλευτικής, η οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών, το επίπεδο εκπαίδευσης, η ηλικία, η θέση τους στην ιεραρχία και ο χαμηλός μισθός αποδεικνύεται ότι παίζουν καίριο ρόλο (Morsy & Sabra, 2015· Sibuea et al., 2024).

Η έρευνα των Almaki et al. (2012) μεταξύ 508 νοσηλευτών στη Σαουδική Αραβία έδειξε ότι οι κλινικοί νοσηλευτές ήταν δυσαρεστημένοι με την επαγγελματική τους ζωή, εύρημα που συμφωνεί με την μελέτη των Morsy και Sabra (2015) στην οποία πάνω από τα δύο τρίτα των νοσηλευτών είχαν χαμηλή ποιότητα επαγγελματικής ζωής. Η έρευνα των Almalki et al. (2012) διαπίστωσε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρέασαν την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής ήταν οι ακατάλληλες ώρες εργασίας, η έλλειψη εγκαταστάσεων-υποδομών για τους νοσηλευτές, η αδυναμία εξισορρόπησης της εργασίας με τις οικογενειακές ανάγκες- υποχρεώσεις, η ανεπάρκεια του χρόνου διακοπών, οι κακές πρακτικές στελέχωσης, διαχείρισης και εποπτείας, η έλλειψη ευκαιριών επαγγελματικής ανάπτυξης και το ακατάλληλο εργασιακό περιβάλλον. Επιπλέον, σημαντικοί παράγοντες κρίθηκαν ο ανεπαρκής μισθός και η άποψη της κοινότητας για το νοσηλευτικό επάγγελμα.

Η επαγγελματική ποιότητα ζωής των νοσηλευτών εξαρτάται επίσης από το επίπεδο συναισθηματικής υποστήριξης και ευκαιριών ανάπτυξης. Το μοντέλο της συναισθηματικής εξουθένωσης (Maslach & Leiter, 2016) υπογραμμίζει ότι η υποστήριξη από συναδέλφους και διοίκηση μειώνει τα επίπεδα εξουθένωσης και ενισχύει την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Αντίθετα, η χαμηλή ποιότητα ζωής η σχετιζόμενη με την εργασία ενδέχεται να προκαλεί στον εργαζόμενο εξουθένωση, αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, αλλά και μειωμένη ικανοποίηση από τη ζωή γενικά. Επιπρόσθετα, οι επιπτώσεις επηρεάζουν και τον οργανισμό, καθώς συνήθως οδηγούν σε αυξημένη πρόθεση αποχώρησης, χαμηλή παραγωγικότητα και αυξημένα ποσοστά απουσιών από την εργασία (Aiken et al., 2012).

Παράλληλα, είναι γεγονός ότι ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η ανεπάρκεια προσωπικού αποτελούν αξιοσημείωτους παράγοντες που συμβάλλουν στην ενίσχυση του άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης, με διαφοροποιήσεις ανάλογα με το νοσοκομείο και τη μονάδα. Το άγχος και η δυσαρέσκεια σχετίζονται επίσης με την εναλλαγή προσωπικού, η οποία παραμένει ένα σημαντικό πρόβλημα. Άξιο αναφοράς αποτελεί το γεγονός ότι οι νοσηλευτές εργάζονται πολλές ώρες με χαμηλό μισθό, αντιμετωπίζοντας δύσκολες συνθήκες, γεγονός που επηρεάζει την ευεξία τους. Φαίνεται πως ιδιαίτερα η πανδημία COVID-19 αύξησε τον φόρτο εργασίας και το εργασιακό στρες,

επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής τους. Επιπλέον, η αναλογία ασθενών προς νοσηλευτές έχει αρνητικές συνέπειες στην ποιότητα φροντίδας (Hamaideh et al., 2024·Sibuea et al., 2024). Συγκεκριμένα, η Ελλάδα αντιμετωπίζει προβλήματα στελέχωσης στον τομέα υγείας, με υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και δυσαρέσκειας μεταξύ των νοσηλευτών (Brofidi et al., 2019). Κάτι που επίσης χρειάζεται να ληφθεί υπόψη, είναι ότι η νοσηλευτική, ως επάγγελμα που παρέχει ολοήμερες υπηρεσίες, απαιτεί εργασία σε βάρδιες. Οι κλινικοί νοσηλευτές που εργάζονται σε νυχτερινές βάρδιες συχνά αναφέρουν χαμηλότερη ποιότητα ζωής λόγω συναισθηματικής δυσφορίας, περιορισμένου οικογενειακού χρόνου και αυξημένης κόπωσης (Sibuea et al., 2024).

Για την βελτίωση της κατάστασης που περιγράφεται παραπάνω αναφορικά με την εργασιακή ποιότητα ζωής των κλινικών νοσηλευτών, η προσφορά κινήτρων όπως η ανάληψη ευθυνών, η επίτευξη στόχων, η αναγνώριση, η προαγωγή και άλλες εγγενείς πτυχές μπορούν να συμβάλλουν στην ενίσχυση της παρακίνησης των νοσηλευτών στον χώρο εργασίας (Gaki et al., 2013). Είναι επίσης ουσιαστικό να εξεταστεί τι παραπάνω θα μπορούσε να ικανοποιήσει τους νοσηλευτές στο εργασιακό τους περιβάλλον, ώστε αυτοί με την σειρά τους να βελτιώσουν την απόδοσή τους και να συνεχίσουν να εργάζονται στις θέσεις που κατέχουν. Τέλος, η ανατροφοδότηση για την απόδοση, η συνεργασία, η θετική επικοινωνία, οι επαρκείς και δίκαιες αμοιβές, η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, οι καλές σχέσεις μεταξύ διευθυντών και εργαζομένων, καθώς και η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, θεωρούνται βασικά κριτήρια ποιοτικής εργασιακής ζωής στην κλινική νοσηλευτική και είναι πολύ σημαντικό να εφαρμόζονται (Baysal & Yildiz., 2019).

Εν κατακλείδι, η υπάρχουσα βιβλιογραφία αποδεικνύει πως η επαγγελματική ποιότητα ζωής των κλινικών νοσηλευτών είναι γενικά χαμηλή και χρήζει βελτίωσης. Η διατήρηση της υγείας, της ικανοποίησης και τελικά της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των νοσηλευτών είναι κρίσιμη για την αποδοτικότητα των οργανισμών υγείας. Είναι γεγονός ότι οι κλινικοί νοσηλευτές με χαμηλή εργασιακή ποιότητα ζωής ζητούν περισσότερες αναρρωτικές άδειες και αποσύρονται νωρίτερα από την εργασία τους. Η εξασφάλιση της ικανοποίησής τους λοιπόν, εκτός από το να τους προσφέρει κίνητρο και να συμβάλλει στην ενίσχυση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, μπορεί να μειώσει την εναλλαγή προσωπικού και την επαγγελματική εξουθένωση, προσφέροντας οικονομικά οφέλη στους οργανισμούς και βελτιώνοντας τη σταθερότητα του εργατικού δυναμικού (Hamaideh et al., 2024).

2.3 Επαγγελματική ποιότητα ζωής και σχολικοί νοσηλευτές

Η σχολική νοσηλευτική αποτελεί ένα εξειδικευμένο πεδίο της νοσηλευτικής επιστήμης, με ιδιαίτερη σημασία για την υγεία και την ευεξία των μαθητών στα δημόσια σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Οι σχολικοί νοσηλευτές βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της

εφαρμογής προγραμμάτων υγείας και διατροφής, παρέχοντας άμεση φροντίδα στους μαθητές, με στόχο τη βελτίωση της ακαδημαϊκής τους απόδοσης (Lee & Yip, 2014·Macairan et al., 2019).

Η πρόσληψη σχολικών νοσηλευτών αποτελεί μια αποδοτική στρατηγική διοίκησης που συμβάλλει στη βελτίωση της υγείας των μαθητών, στην καλύτερη διαχείριση των σχολείων, στην αύξηση της ικανοποίησης του εκπαιδευτικού προσωπικού και στην προώθηση της διεπιστημονικής συνεργασίας. Παράλληλα, οι νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην καταγραφή και την παρακολούθηση των θεμάτων υγείας των μαθητών, διατηρώντας ενημερωμένα αρχεία υγείας, στα οποία έχουν πρόσβαση οι εκπαιδευτικοί και το υπόλοιπο αρμόδιο προσωπικό για την αποτελεσματική διαχείριση τόσο χρόνιων όσο και επειγόντων περιστατικών. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η φροντίδα που παρέχουν οι σχολικοί νοσηλευτές, όπως η διαχείριση φαρμάκων και η φροντίδα άρρωστων ή τραυματισμένων μαθητών, επιτρέπει στους δασκάλους να εστιάσουν στη διδασκαλία, ενισχύοντας έτσι την ακαδημαϊκή πρόοδο (Baisch et al., 2011).

Η φύση της φροντίδας που παρέχουν οι σχολικοί νοσηλευτές διαφέρει σημαντικά από αυτήν των κλινικών νοσηλευτών. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα, οι σχολικοί νοσηλευτές, που χρηματοδοτούνται και εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, εργάζονται σε ένα περιβάλλον που διαφέρει αισθητά από το νοσοκομειακό (Karasavvidis et al., 2012). Η επαγγελματική κατάρτιση των σχολικών νοσηλευτών και η επαρκής κατανόηση των σχολικών θεμάτων τους επιτρέπει να υποστηρίξουν αποτελεσματικά την υγεία των παιδιών. Επιπλέον, η οργάνωση και διατήρηση από το σχολικό νοσηλευτή ηλεκτρονικού φακέλου υγείας των μαθητών διευκολύνει την ενημέρωση των άμεσα ενδιαφερομένων στο πλαίσιο της μαθητικής κινητικότητας, με άμεση και ακριβή πρόσβαση σε κρίσιμες για την υγεία των μαθητών πληροφορίες. Τα πλήρη και ακριβή αρχεία, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών διαχείρισης καταστάσεων και περιστατικών έκτακτης ανάγκης, παρέχουν στους εκπαιδευτικούς, τους διευθυντές και το λοιπό προσωπικό του σχολείου σημαντικές πληροφορίες για την υγεία των μαθητών που μπορεί να είναι απαραίτητες για την ασφαλή διαχείριση των συνθηκών υγείας των μαθητών.

Η έρευνα καταδεικνύει ότι οι εκπαιδευτικοί και το υπόλοιπο προσωπικό του σχολείου θεωρεί τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις ζωτικής σημασίας για την εξάλειψη των εμποδίων μάθησης των μαθητών και βελτίωσης τα γενικής σχολικής υγείας (Baisch et al., 2011), ενώ ο σχολικός νοσηλευτής έχει αναγνωριστεί ως παράγοντας κλειδί για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση ζητημάτων υγείας των μαθητών που επηρεάζουν τις σχολικές επιδόσεις και την ακαδημαϊκή επιτυχία τους. Τα αποτελέσματα της μελέτης των Baisch et al. (2011) δείχνουν ότι το ακαδημαϊκό και το διοικητικό / υποστηρικτικό προσωπικό ξοδεύουν συνολικά 13 ώρες την ημέρα για τη διαχείριση θεμάτων υγείας των μαθητών, χρόνος που θα μπορούσε να δαπανηθεί για την υποστήριξη της μάθησης των τελευταίων, αν σε κάθε σχολείο υπήρχε διαθέσιμος σχολικός νοσηλευτής.

Παρά το γεγονός ότι η ικανοποίηση και η ποιότητα ζωής των νοσηλευτών έχουν μελετηθεί εκτενώς, υπάρχουν μοναδικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη σχολική νοσηλευτική. Η υψηλή αναλογία μαθητών-νοσηλευτών, η διοικητική υποστήριξη, οι διαφοροποιήσεις στους μισθούς, οι απαιτήσεις των καθηκόντων και οι ανησυχίες των γονέων και των μαθητών αποτελούν παράγοντες που διαμορφώνουν το πεδίο αυτό, καθιστώντας το ξεχωριστό από άλλους τομείς της νοσηλευτικής (Macairan et al., 2019).

Η ποιότητα επαγγελματικής ζωής (QoWL) των σχολικών νοσηλευτών στα δημόσια σχολεία παρουσιάζεται γενικά υψηλή. Οι νοσηλευτές δείχνουν πως εκτιμούν τη δουλειά τους και είναι ικανοποιημένοι από διάφορες πτυχές της εργασιακής τους ζωής, όπως η επαγγελματική τους κατάσταση, η αυτονομία και η δυνατότητα να επηρεάσουν θετικά την υγεία των μαθητών. Μελέτες αποδεικνύουν μάλιστα ότι οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής σε σύγκριση με τους κλινικούς, καθώς ασχολούνται κυρίως με προληπτικές και προαγωγικές πτυχές της υγείας, ενώ οι νοσοκομειακοί νοσηλευτές επικεντρώνονται σε περιστατικά που χρήζουν θεραπείας και σε επείγοντα θέματα. Οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν σταθερό ωράριο, σε αντίθεση με τους νοσοκομειακούς νοσηλευτές που εργάζονται με εναλλασσόμενες βάρδιες. Επιπλέον, η επαγγελματική ικανοποίηση από τον μισθό είναι επίσης υψηλότερη στον εκπαιδευτικό τομέα, πιθανόν λόγω καλύτερων μισθολογικών συνθηκών ή παροχών σε σύγκριση με τον τομέα της υγείας. Ακόμη, η πίεση για τη διατήρηση της ποιότητας και της ποσότητας της εργασίας είναι χαμηλότερη για τους σχολικούς νοσηλευτές σε σχέση με τους κλινικούς, κάτι που μπορεί να οφείλεται στην απαιτητική φύση του κλινικού περιβάλλοντος. Τέλος, η υποστήριξη από τους προϊσταμένους είναι μεγαλύτερη στον εκπαιδευτικό τομέα, γεγονός που υποδηλώνει ένα πιο συνεργατικό και λιγότερο ιεραρχικό περιβάλλον για τους σχολικούς νοσηλευτές. Ωστόσο, οι τελευταίοι αντιμετωπίζουν περιορισμένες ευκαιρίες για επαγγελματική ανέλιξη (Macairan et al., 2019· Zafra-Agea et al., 2024).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΚΟΠΟΣ-ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η συγκριτική μελέτη, η διερεύνηση και ο προσδιορισμός του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής και των παραγόντων που την απαρτίζουν, μεταξύ των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών, που εργάζονται σε ελληνικά δημόσια σχολεία και νοσοκομεία αντίστοιχα. Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι η διερεύνηση των παραγόντων που δυνητικά επηρεάζουν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών και των πιθανών διαφοροποιήσεων που παρατηρούνται μεταξύ των ομάδων-στόχων του δείγματος. Επιπλέον, στόχο της παρούσας μελέτης αποτελεί η διερεύνηση και ο προσδιορισμός της ενδεχόμενης συσχέτισης/σχέσης μεταξύ των δύο μεταβλητών, της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, αλλά και των πιθανών συσχετίσεων των τελευταίων με τα κοινωνικά, δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Τέλος, μεταξύ των στόχων της μελέτης τίθεται και η αποτύπωση/περιγραφή της πρόθεσης κινητικότητας και αλλαγής εργασιακού περιβάλλοντος/τομέα μεταξύ των δύο ειδικοτήτων των υποκειμένων της έρευνας.

Συνεπώς, τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα είναι τα ακόλουθα:

1. Ποιο είναι το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών;
2. Ποιο είναι το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών νοσηλευτών σε σύγκριση με τους κλινικούς νοσηλευτές;
3. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών και πώς αυτοί διαφοροποιούνται σε σχέση με τις ομάδες-στόχο;
4. Ποιοι παράγοντες συμβάλλουν περισσότερο στην εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής σε κάθε ομάδα νοσηλευτών;
5. Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και των διαστάσεων της με την επαγγελματική ποιότητας ζωής και των διαστάσεων της; Είναι θετική ή αρνητική;
6. Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής μεταξύ των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών;
7. Ποιο είναι το ποσοστό των νοσηλευτών κάθε ομάδας που εκφράζει πρόθεση να αλλάξει εργασιακό περιβάλλον και πώς αυτή η τιμή ενδέχεται να διαφοροποιείται μεταξύ κλινικών και σχολικών νοσηλευτών;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1. Ερευνητική διαδικασία-Δειγματοληψία

Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας διεξήχθη ποσοτική, συγχρονική περιγραφική μελέτη για τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων. Η μεθοδολογία περιέλαβε τα ακόλουθα στάδια:

Αρχικά πριν από την επίσημη διανομή, το ερωτηματολόγιο δοκιμάστηκε πιλοτικά σε ένα μικρό δείγμα δέκα νοσηλευτών για να διασφαλιστεί η σαφήνεια των ερωτήσεων και ο απαιτούμενος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

Στη συνέχεια, προηγήθηκε επικοινωνία του ερευνητή και ενημέρωση των αρμόδιων Διευθύνσεων Εκπαίδευσης και των Διοικήσεων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ή Επιστημονικών Συμβουλίων των Νοσοκομείων για τους σκοπούς και τα χαρακτηριστικά της συγκριτικής μελέτης, προκειμένου να προωθηθεί και να διανεμηθεί απρόσκοπτα το ερωτηματολόγιο στους δυνάμει συμμετέχοντες.

Εφαρμόστηκε δειγματοληψία ευκολίας η οποία περιελάμβανε κλινικούς και σχολικούς νοσηλευτές που εργάζονται αντίστοιχα σε διάφορα δημόσια νοσοκομεία και σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης της Ελλάδας. Η επιλογή έγινε με βάση την ευκολία πρόσβασης στους νοσηλευτές και τη διαθεσιμότητά τους να συμμετάσχουν στην έρευνα. Οι νοσηλευτές προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, κοινωνικών δικτύων και επαγγελματικών ενώσεων νοσηλευτών. Επιπλέον, κατόπιν ενημέρωσης, έγκρισης και παραχώρησης άδειας από τις Διευθύνσεις Εκπαίδευσης και το Διοικητικό και Επιστημονικό Συμβούλιο των Νοσοκομείων, ο σύνδεσμος του διαδικτυακού ερωτηματολογίου προωθήθηκε ηλεκτρονικά διαμέσου των σχολείων και των νοσοκομείων στο εκάστοτε νοσηλευτικό προσωπικό. Οι συμμετέχοντες καλούνταν να ανοίξουν το διαδικτυακό σύνδεσμο και να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Η έρευνα είχε διάρκεια από αρχές Νοεμβρίου 2024 έως τα μέσα Ιανουαρίου 2025.

Η πρόσκληση περιελάμβανε, σε μορφή συνοδευτικού κειμένου, οδηγίες συμπλήρωσης, πληροφορίες για τον σκοπό της μελέτης, τη διαδικασία συμμετοχής και τη διασφάλιση της ανωνυμίας και της εμπιστευτικότητας των απαντήσεων των συμμετεχόντων. Ελήφθη ενημερωμένη συναίνεση από όλους τους συμμετέχοντες.

Τα κριτήρια αποκλεισμού στη μελέτη ορίστηκαν ως εξής: α) νοσηλευτές που εργάζονται σε ιδιωτικά σχολεία/εκπαιδευτήρια, β) νοσηλευτές που εργάζονται σε ιδιωτικά νοσοκομεία/κλινικές.

4.2. Δείγμα έρευνας

Ο πληθυσμός της μελέτης αφορούσε τους σχολικούς και κλινικούς νοσηλευτές που εργάζονται σε δημόσια σχολεία και νοσοκομεία σε όλη την ελληνική επικράτεια. Το δείγμα της

μελέτης αποτέλεσαν 165 σχολικοί (n=86) και κλινικοί (n=79) νοσηλευτές, στην πλειοψηφία τους γυναίκες (77,58%).

4.3. Ερευνητικά εργαλεία

Η συλλογή των δεδομένων της παρούσας έρευνας διεξήχθη με διαδικτυακό δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο διαμορφώθηκε διαμέσου της διαδικτυακής ηλεκτρονικής πλατφόρμας Google Forms και αποτελείται από τρία επιμέρους τμήματα:

A) Ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών και εργασιακών στοιχείων των συμμετεχόντων. Επιπλέον, οι νοσηλευτές κλήθηκαν να απαντήσουν προαιρετικά σε σχετικό ερώτημα που αφορούσε στην πρόθεση παραμονής ή αλλαγής εργασιακού περιβάλλοντος/εργασίας/τομέα, μεταξύ των δύο ειδικοτήτων, των υποκειμένων.

B) Job Satisfaction Survey (JSS): Το Ερωτηματολόγιο/Κλίμακα Μέτρησης της Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) (Spector, 1985), σταθμισμένο στην ελληνική του έκδοση (Tsounis & Sarafis, 2018), κατόπιν παραχώρησης χρήσης από τους δημιουργούς, χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση του επιπέδου της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών του δείγματος.

Γ) Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL): Το Ερωτηματολόγιο/Κλίμακα Ποιότητα Ζωής σχετιζόμενη με την Εργασία (Work-Related Quality of Life Scale, WRQoL) (Van Laar, et al., 2007) σταθμισμένο στην ελληνική του έκδοση (Fradelos et al., 2020), κατόπιν παραχώρησης χρήσης από τους δημιουργούς, χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των νοσηλευτών.

Αναλυτικότερα, το τμήμα του ερωτηματολογίου κοινωνικο-δημογραφικών και εργασιακών στοιχείων αφορούσε στη συλλογή πληροφοριών, σχετικών με το φύλο, την ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, τα έτη προϋπηρεσίας, τον τομέα εργασίας και την εργασιακή σχέση των συμμετεχόντων. Επιπρόσθετα, το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου περιελάμβανε και ένα ερώτημα, σχετικό με την πρόθεση παραμονής ή αλλαγής εργασιακού τομέα από μέρους των συμμετεχόντων: «Αν είστε κλινικός/ή νοσηλευτής/τρια, παρακαλώ απαντήστε στο παρακάτω ερώτημα: *Προτίθεστε να εργαστείτε στο μέλλον ως σχολικός/ή νοσηλευτής/τρια;*» και αντίστροφα: «Αν είστε σχολικός/ή νοσηλευτής/τρια, παρακαλώ απαντήστε στο παρακάτω ερώτημα: *Προτίθεστε να εργαστείτε στο μέλλον ως κλινικός/ή νοσηλευτής/τρια;*»

Ειδικότερα, η Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) αναπτύχθηκε από τον Paul Spector (1985) για τη μέτρηση της ικανοποίησης από την εργασία σε οργανισμούς, στον τομέα των υπηρεσιών, στο δημοσιοϋπαλληλικό τομέα (π.χ. προσωπικό των δημόσιων υπηρεσιών υγείας) και μη κερδοσκοπικούς φορείς. Η κλίμακα έχει αξιοποιηθεί σε πολλές ερευνητικές μελέτες, καθώς παρέχει τη δυνατότητα συγκριτικής μελέτης ποικίλων

παραμέτρων/διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης και διαθέτει υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας και εγκυρότητας (Van Saan et al., 2003). Επιπλέον, το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο έχει χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση του επιπέδου της ικανοποίησης των εργαζομένων από τις θέσεις εργασίας τους σε αρκετές χώρες υψηλού και μεσαίου εισοδήματος, συμπεριλαμβανομένων των ΗΠΑ, της Σιγκαπούρης, της Τουρκίας, του Πακιστάν, της Ταϊβάν και του Ιράν.

Το ερωτηματολόγιο/κλίμακα JSS αποτελείται από 36 προτάσεις/δηλώσεις που αναφέρονται και μετρούν εννέα (9) διαστάσεις/παράγοντες/πτυχές της εργασιακής ικανοποίησης: μισθός (pay), προαγωγή (promotion), εποπτεία (supervision), πρόσθετες παροχές (fringe benefits), ενδεχόμενες ανταμοιβές (contingent rewards), συνθήκες λειτουργίας (operating conditions), συνάδελφοι (coworkers), φύση της εργασίας (nature of work) και επικοινωνία (communication). Η κάθε διάσταση/υποκλίμακα αποτελείται από τέσσερα (4) στοιχεία (Πίνακας 1). Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτηθέντες καλούνται να δηλώσουν σε ποιο βαθμό συμφωνούν ή διαφωνούν με τις 36 δηλώσεις εντός των εννέα αυτών υποκλιμάκων σε μια εξαβάθμια κλίμακα, τύπου Likert, με τιμές από το 1 έως το 6, όπου το 6 αντιπροσωπεύει ισχυρότερη συμφωνία ή ικανοποίηση και το 1 την ισχυρότερη διαφωνία ή δυσανεμία. Κάθε ερώτηση ακολουθείται από μια κλίμακα με έξι διαβαθμίσεις [1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ αρκετά, 3=Διαφωνώ ελάχιστα, 4=Συμφωνώ ελάχιστα, 5=Συμφωνώ αρκετά, 6=Συμφωνώ απόλυτα]. Ειδικότερα, η κλίμακα διαθέτει θετικά και αρνητικά διατυπωμένες προτάσεις. Κάθε πρόταση/στοιχείο βαθμολογείται από το 1 έως το 6, με την υψηλή βαθμολογία να αντιπροσωπεύει υψηλό επίπεδο ικανοποίησης. Ωστόσο, οι βαθμολογίες στα αρνητικά διατυπωμένα στοιχεία πρέπει, κατά τη διαδικασία της κωδικοποίησης, να αντιστραφούν από τον ερευνητή [το 1 ισοδυναμεί με 6, το 2 με 5, το 3 με 4, το 4 με 3, το 5 με 2, το 6 με 1] πριν αθροιστούν με τα θετικά διατυπωμένα στοιχεία στις επιμέρους υποκλίμακες (subscales) και στη συνολική βαθμολογία. Πιο αναλυτικά, μια βαθμολογία 6 που αντιπροσωπεύει την ισχυρότερη συμφωνία με ένα αρνητικά διατυπωμένο στοιχείο θεωρείται ισοδύναμη με μια βαθμολογία 1 που αντιπροσωπεύει την ισχυρότερη διαφωνία σε ένα θετικά διατυπωμένο στοιχείο, επιτρέποντας το συνδυασμό τους με νόημα και την απεικόνιση το επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης του εργαζομένου. Από τις 36 συνολικά ερωτήσεις του JSS οι προτάσεις 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34, 36 - αποτυπώνονται με έντονη γραφή στον Πίνακα 1- είναι αρνητικά διατυπωμένες και αντιστρέφονται. Για τον εκάστοτε παράγοντα, οι τιμές των απαντήσεων αθροίζονται, ώστε να δημιουργηθεί μια συνολική βαθμολογία για την κάθε πτυχή. Ο Spector προτείνει αρχικά το άθροισμα των απαντήσεων στα 4 στοιχεία για τη βαθμολογία της εκάστοτε διάστασης, η οποία δύναται να πάρει τιμές από 4 έως 24 και στη συνέχεια το άθροισμα όλων και των 36 στοιχείων για την εξαγωγή της συνολικής βαθμολογίας, που ενδέχεται να κυμαίνονται από 36 έως 216.

Πίνακας 1

Διαστάσεις/Υποκλίμακες της Εργασιακής Ικανοποίησης στο JSS

ΥΠΟΚΛΙΜΑΚΑ	ΑΡΙΘΜΟΙ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ/ΔΗΛΩΣΕΩΝ
Μισθός	1, 10, 19, 28
Προαγωγή	2, 11, 20, 33
Εποπτεία	3, 12, 21, 30
Πρόσθετες Παροχές	4, 13, 22, 29
Ενδεχόμενες Ανταμοιβές	5, 14, 23, 32
Συνθήκες λειτουργίας	6, 15, 24, 31
Συνάδελφοι	7, 16, 25, 34
Φύση της εργασίας	8, 17, 27, 35
Επικοινωνία	9, 18, 26, 36
Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση	1-36

Ως προς την ανάλυση των επιμέρους υποκλιμάκων/παραγόντων, εάν η βαθμολογία κυμαίνεται από 4 έως 12 δηλώνει δυσaréσκεια ή χαμηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, εάν κυμαίνεται μεταξύ 12 και 16 αποτελεί ένδειξη ουδετερότητας/αβεβαιότητας και αντιστοιχεί σε ένα μέτριο βαθμό ικανοποίησης, ενώ, εάν κυμαίνεται από 16 έως 24 δηλώνει ικανοποίηση, με τις υψηλότερες τιμές να εκφράζουν υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία. Όσον αφορά στο σύνολο του ερωτηματολογίου, τιμές από 36 έως 108 δηλώνουν δυσaréσκεια ή χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης, τιμές από 108 έως 144 ουδετερότητα/αβεβαιότητα ή μέτριο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, ενώ οι τιμές 144 έως 216 εκφράζουν ικανοποίηση. Όσο υψηλότερες είναι οι βαθμολογίες στο συνολικό σκορ, τόσο πιο υψηλό είναι και το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας και αξιοπιστίας Cronbach's alpha για το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο υπολογίστηκε σε .91 (Spector, 1985).

Το δεύτερο ερευνητικό εργαλείο, η Κλίμακα Ποιότητας Ζωής σχετιζόμενη με την Εργασία ή Κλίμακα Εργασιακής Ποιότητας Ζωής (WRQoL) είναι ένα ψυχομετρικό εργαλείο που αναπτύχθηκε για να μετρήσει την επαγγελματική/εργασιακή ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας. Η συγκεκριμένη κλίμακα περιλαμβάνει 23 στοιχεία που ομαδοποιούνται σε 6 βασικούς παράγοντες/διαστάσεις (Πίνακας 2). Πρόκειται για μια πεντάβαθμη κλίμακα, τύπου Likert, η οποία κυμαίνεται από το 1 έως το 5 και αντίστοιχα από την δήλωση «Διαφωνώ απόλυτα» έως την δήλωση «Συμφωνώ απόλυτα», για τη μέτρηση των απαντήσεων (Van Laar et al., 2007· Fradelos et al., 2020). Η προσθήκη ενός 24 στοιχείου: «Είμαι ικανοποιημένος με τη συνολική ποιότητα της επαγγελματικής μου ζωής» περιλαμβάνεται συνήθως για να παρέχει μια μεταβλητή αποτελέσματος για τη μέτρηση της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας των στοιχείων. Η συνολική βαθμολογία συντελεστή (Overall WRQoL-Overall Quality of Working Life) καθορίζεται βρίσκοντας τον μέσο όρο και των 23 στοιχείων WRQoL, μη συμπεριλαμβανομένου του 24ου στοιχείου «Συνολικά» για τη μέτρηση των σκορ των παραγόντων, ενώ η συμπερίληψη και του 24^{ου} στοιχείου αφορά την εξαγωγή και ενός

συνολικού αποτελέσματος (Total WRQoL). Για να υπολογιστεί η συνολική βαθμολογία (Overall WRQoL, προστίθενται τα σύνολα των 6 στηλών και αναζητείται για κάθε παράγοντα η στήλη ισοδύναμου συντελεστή σε επίπεδο εκατοστημορίου. Οι βαθμολογίες μεμονωμένων παραγόντων υπολογίζονται λαμβάνοντας υπόψη τον μέσο όρο των βαθμολογιών των στοιχείων που συμβάλλουν σε αυτόν τον παράγοντα με τις βαθμολογίες να αντιστρέφονται για τα τρία αρνητικά διατυπωμένα στοιχεία (7,9,19). Η συνολική ικανοποίηση εργασιακής ζωής (Overall WRQoL) είναι ο μέσος όρος των βαθμολογιών των έξι παραγόντων. Οι παράγοντες μπορούν να πάρουν τιμές από 23 έως 115. Τιμές από 23 έως 71 υποδηλώνουν χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής/εργασιακής ποιότητας ζωής, τιμές από 72 έως 82 μέτριο επίπεδο και τιμές από 83 έως 115 υψηλό επίπεδο (Easton & Van Laar, 2018).

Ο πρώτος παράγοντας αφορά στην «Ικανοποίηση από την Εργασία και την Καριέρα» (Job and Career Satisfaction - JCS) και μπορεί να αξιολογήσει την ικανοποίηση του εργαζομένου από την εργασία του και τις ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη. Η JCS αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό παράγοντα στη συνολική ποιότητα της εργασιακής ζωής. Ο τρόπος που βαθμολογείται το άτομο στην υποκλίμακα JCS, σχετίζεται με το κατά πόσον αισθάνεται ότι ο χώρος εργασίας του παρέχει πράγματα που το κάνουν να αισθάνεται καλά, όπως για παράδειγμα: αίσθηση επίτευξης, υψηλή αυτοεκτίμηση, εκπλήρωση των δυνατοτήτων του. Επιπλέον, ο παράγοντας JCS επηρεάζεται από τη σαφήνεια των στόχων και την ασάφεια του ρόλου, την αξιολόγηση, την αναγνώριση και την ανταμοιβή, τα οφέλη προσωπικής ανάπτυξης και σταδιοδρομίας, την ενίσχυση και τις ανάγκες κατάρτισης. Σε αυτόν περιλαμβάνονται 6 στοιχεία, όπως για παράδειγμα η δήλωση: «Είμαι ικανοποιημένος με τις ευκαιρίες καριέρας που μου παρέχονται» (Easton & Van Laar, 2018· Van Laar et al., 2007).

Ο δεύτερος παράγοντας είναι η «Γενική Ευημερία/Ευεξία» (General Well-Being - GWB) και εστιάζει στη συνολική ευημερία, την σωματική υγεία και την προσωπική ικανοποίηση του εργαζομένου. Η αίσθηση της GWB μπορεί να είναι περισσότερο ή λιγότερο ανεξάρτητη από την εργασιακή κατάσταση. Ακόμη, η γενική ευημερία επηρεάζεται και ταυτόχρονα επηρεάζεται από την εργασία, απαιτώντας προσοχή και δράση καθώς συνδέεται στενά με τη συνολική ποιότητα της εργασιακής ζωής. Ο παράγοντας GWB περιλαμβάνει 2 στοιχεία, όπως για παράδειγμα η δήλωση: «Γενικά, τα πράγματα πηγαίνουν καλά για μένα» (Easton & Van Laar, 2018· Van Laar et al., 2007).

Ο τρίτος παράγοντας έχει να κάνει με την «Ισορροπία μεταξύ Εργασίας και Οικογένειας» (Home-Work Interface - HWI): Εξετάζει τη συμβατότητα και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, ενώ έχει να κάνει και με τον έλεγχο του πότε, πού και πώς εργάζεται ένα άτομο. Επιτυγχάνεται όταν το άτομο αισθάνεται ότι έχει μια πιο ολοκληρωμένη ζωή εντός και εκτός της αμειβόμενης εργασίας, προς αμοιβαίο όφελος για αυτό και την εργασία του. Γενικότερα, μια κακή ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ευημερία. Ο παράγοντας HWI περιλαμβάνει 3 στοιχεία, όπως για παράδειγμα η δήλωση: «Το ωράριο

εργασίας μου ταιριάζει με τις προσωπικές μου συνθήκες»(Easton & Van Laar, 2018· Van Laar et al., 2007).

Η τέταρτη παράμετρος είναι το «Άγχος στην Εργασία» (Stress at Work - SAW). Μέσω αυτής αξιολογείται το επίπεδο του άγχους και της πίεσης που βιώνει ο εργαζόμενος στον χώρο εργασίας. Οι εργασιακές πιέσεις και απαιτήσεις μπορεί να είναι μια θετική πτυχή της εργασιακής εμπειρίας, παρέχοντας προκλήσεις και ερεθίσματα. Ωστόσο, όταν ο εργαζόμενος τις θεωρεί υπερβολικές και πέρα των ικανοτήτων του να τις αντιμετωπίσει, είναι πιθανό να αισθάνεται υπερφορτωμένος και αγχωμένος. Αυτή η υποκλίμακα περιλαμβάνει 3 στοιχεία, με ένα από αυτά να είναι η δήλωση: «Συχνά νιώθω πίεση στη δουλειά» (Easton & Van Laar, 2018· Van Laar et al., 2007).

Ακολουθεί η παράμετρος του «Ελέγχου στην Εργασία/Έλεγχος εργασιακού περιβάλλοντος» (Control at Work - CAW), η οποία εξετάζει την αίσθηση ελέγχου και τη δυνατότητα συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων. Η αντίληψη του ελέγχου μπορεί να συνδέεται με διάφορες πτυχές της εργασίας, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας του εργαζομένου να συμβάλλει στη διαδικασία λήψης αποφάσεων που τον επηρεάζουν. Είναι γεγονός μάλιστα ότι η αντίληψη του προσωπικού ελέγχου μπορεί να επηρεάσει έντονα τόσο την εμπειρία του άγχους όσο και την υγεία ενός ατόμου. Στην παράμετρο CAW περιλαμβάνονται 3 στοιχεία, όπως η δήλωση: «Συμμετέχω στις αποφάσεις που με αφορούν στον τομέα της δουλειάς μου»(Easton & Van Laar, 2018· Van Laar et al., 2007).

Καταληκτικά, ο παράγοντας «Εργασιακές Συνθήκες» (Working Conditions - WCS) αξιολογεί το φυσικό περιβάλλον της εργασίας. Η βαθμολογία στην υποκλίμακα WCS υποδηλώνει το βαθμό στον οποίο το άτομο είναι ικανοποιημένο με τους θεμελιώδεις πόρους, τις συνθήκες εργασίας και την ασφάλεια, που απαιτούνται για να κάνει αποτελεσματικά τη δουλειά του. Περιλαμβάνονται πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος, όπως ο θόρυβος και η θερμοκρασία, οι βάρδιες και οι ώρες εργασίας, οι αμοιβές, τα εργαλεία και ο εξοπλισμός και η προστασία του εργαζομένου. Αξίζει να σημειωθεί ότι η δυσανεμία αναφορικά με αυτές τις πτυχές, μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στη συνολική βαθμολογία της WRQoL. Τέλος, στον παράγοντα WCS περιλαμβάνονται 6 στοιχεία, όπως για παράδειγμα η δήλωση: «Οι συνθήκες εργασίας μου είναι ικανοποιητικές» (Easton & Van Laar, 2018· Van Laar et al., 2007).

Συμπερασματικά, η κλίμακα WRQoL είναι ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας της εργασιακής ζωής στους επαγγελματίες υγείας (Van Laar et al., 2007·Fradelos et al., 2020). Η συγκεκριμένη κλίμακα είναι ευρέως διαδεδομένη, καθώς έχει μεταφραστεί σε δέκα γλώσσες και έχει χρησιμοποιηθεί σε πενήντα χώρες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τους εργοδότες για την κατανόηση των ανησυχιών του προσωπικού και τον σχεδιασμό παρεμβάσεων για τη βελτίωση της ευημερίας των εργαζομένων. Σαφώς, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την βελτίωση του εργαλείου και την εφαρμογή του σε άλλους τομείς εργασίας (Van Laar et al., 2007).

Πίνακας 2

Παράγοντες της Κλίμακας Ποιότητας Ζωής σχετιζόμενη με την Εργασία-WRQoL

ΥΠΟΚΛΙΜΑΚΑ	ΑΡΙΘΜΟΙ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ/ΔΗΛΩΣΕΩΝ
Ικανοποίηση από την Εργασία και την Καριέρα (Job and Career Satisfaction – JCS)	1,3,8,11,18,20
Γενική Ευημερία/Ευεξία (General Well-Being – GWB)	4,9,10,15,17,21
Ισορροπία μεταξύ Εργασίας και Οικογένειας (Home-Work Interface – HWI)	5,6,14
Άγχος στην Εργασία (Stress at Work – SAW)	7,19
Ελέγχος στην Εργασία (Control at Work – CAW)	2,12,23
Εργασιακές Συνθήκες (Working Conditions – WCS)	13,16,22
Συνολική/Γενική Ποιότητα Εργασιακής Ζωής Overall Quality of Working Life item	24

4.4. Δεοντολογία της έρευνας

Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τους στόχους και τις διαδικασίες της μελέτης, καθώς και για το δικαίωμά τους να αποσυρθούν από τη μελέτη ανά πάσα στιγμή χωρίς αρνητικές συνέπειες. Η συγκατάθεση μετά από ενημέρωση ελήφθη πριν τη συμμετοχή, διαμέσου ειδικής δήλωσης στη φόρμα του ερωτηματολογίου, διασφαλίζοντας ότι όλοι οι νοσηλευτές κατανοούσαν ότι η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική, ανώνυμη, και εμπιστευτική. Τονίστηκε ότι τα δεδομένα που θα συλλέγονταν θα χρησιμοποιούνταν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

Η εκπόνηση της παρούσας μελέτης εγκρίθηκε πρωτίστως από την Εσωτερική Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Επιπρόσθετα, για τη διεξαγωγή της έρευνας ζητήθηκε από τις Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης σε όλη την Ελλάδα άδεια προώθησης του διαδικτυακού ερωτηματολογίου στις σχολικές μονάδες αρμοδιότητάς τους, οι οποίες με τη σειρά τους το προώθησαν σε συναδέλφους σχολικούς νοσηλευτές. Άδεια διεξαγωγής της έρευνας και διανομής του ανώνυμου διαδικτυακού ερωτηματολογίου σε κλινικούς νοσηλευτές δημόσιων νοσοκομείων ζητήθηκε και από τα Διοικητικά και Επιστημονικά Συμβούλια διαφόρων νοσοκομείων, στην περιφέρεια, τις μεγαλουπόλεις και τα νησιά (π.χ. Γενικό Νοσοκομείο Νάουσας, Βέροιας, Γρεβενών, Έδεσσας, Δράμας, Ρόδου, Τρικάλων,

«Ιπποκράτειο» Αθηνών, «Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης, Γιαννιτσών, Λάρισας) σε όλη την ελληνική επικράτεια. Χορηγήθηκε έγκριση διανομής του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στο πλαίσιο εκπόνησης της παρούσας μελέτης από την 3^η Υ.ΠΕ Μακεδονίας, το Διοικητικό και Επιστημονικό Συμβούλιο των Γενικών Νοσοκομείων Νάουσας, Βέροιας και Δράμας, με την προϋπόθεση τήρησης των βασικών αρχών ηθικής και δεοντολογίας και των Γενικών Κανονισμών για την προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (Παράρτημα II).

4.5. Στατιστική ανάλυση δεδομένων

Τα δεδομένα που προέκυψαν από τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας αναλύθηκαν με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 27.0, με χρήση περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05.

Υπολογίστηκαν τα μέτρα κεντρικής τάσης και διασποράς, ο συντελεστής ασυμμετρίας και κύρτωσης, καθώς και οι τιμές του ελέγχου κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov για το σύνολο των κλιμάκων και υποκλιμάκων.

Για τη διερεύνηση των στατιστικά σημαντικών συσχετίσεων ανάμεσα στις κλίμακες των δύο ερευνητικών εργαλείων εργασιακής ποιότητας ζωής και εργασιακής ικανοποίησης, πραγματοποιήθηκε ο υπολογισμός του συντελεστή συσχέτισης Spearman και του συντελεστή Pearson.

Για την διεξαγωγή των επιμέρους συγκρίσεων ανάμεσα στις κλίμακες του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκαν οι κατάλληλοι έλεγχοι κανονικότητας και οι προϋποθέσεις εφαρμογής των παραμετρικών ελέγχων ανά περίπτωση. Σε περίπτωση εφαρμογής της κανονικότητας, πραγματοποιήθηκε ο παραμετρικός έλεγχος t (t-test) για ανεξάρτητα δείγματα, ενώ σε απουσία αυτής ο μη παραμετρικός Mann-Whitney για την σύγκριση των διαμέσων τιμών.

Για το σύνολο των κλιμάκων και υποκλιμάκων, υπολογίστηκε η εσωτερική συνέπεια αυτών μέσω του υπολογισμού του δείκτη Cronbach's alpha. Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha υπογράμμισε εσωτερική συνέπεια σε αποδεκτά επίπεδα των επιμέρους υποκλιμάκων και των κύριων κλιμάκων των ερωτηματολογίων WRQoL και JSS, καθώς όλες οι υπολογιζόμενες τιμές ήταν άνω της οριακής τιμής 0.60. Τις υψηλότερες τιμές εσωτερικής συνέπειας σημείωσαν οι δύο κύριες κλίμακες Ποιότητας Εργασιακής Ζωής και Εργασιακής Ικανοποίησης, καθώς οι τιμές του συντελεστή Cronbach's alpha που σημειώθηκαν ήταν 0.90 και 0.87 αντίστοιχα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1. Περιγραφική Στατιστική

Στο πλαίσιο ερμηνείας των αποτελεσμάτων της μελέτης πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση των δημογραφικών και εργασιακών δεδομένων του δείγματος. Συνολικά για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης συγκεντρώθηκαν 165 πλήρως απαντημένα ερωτηματολόγια, τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των οποίων παρουσιάζονται στον πίνακα 3. Αναφορικά με την κατανομή του φύλου, η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες σε ποσοστό της τάξης του 77.58% (n=128). Ως προς την ηλικία των συμμετεχόντων, η συντριπτική πλειονότητα τους βρισκόταν στην ηλικιακή ομάδα 31-40 σε ποσοστό 38.18% (n=63), ενώ αναφορικά με το μορφωτικό τους επίπεδο, το δείγμα κατείχε στο μεγαλύτερο ποσοστό του πτυχίο μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών σε ποσοστό 54.5% (n=90), ενώ στις λοιπές κατηγορίες που διερευνήθηκαν, οι κάτοχοι πτυχίου Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης συγκέντρωσαν σχετικά παρόμοιο ποσοστό (42.4% n=70). Ως προς τον τομέα εργασίας μεταξύ σχολικών και κλινικών νοσηλευτών κατά την περίοδο της μελέτης, τα σχετικά ποσοστά ήταν σχεδόν πανομοιότυπα, καθώς για όσους εργάζονταν ως σχολικοί νοσηλευτές το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 52.1% (n=86), ενώ για όσους εργάζονταν ως κλινικοί νοσηλευτές ήταν 47.9% (n=79). Όμως, ως προς την εργασιακή θέση παρατηρείται ότι η πλειοψηφία του δείγματος σε ποσοστό 67.30% ήταν συμβασιούχοι (n= 111) και ανήκαν στην ομάδα κυρίως των σχολικών νοσηλευτών (83.70%). Αναφορικά με τα έτη εργασιακής προϋπηρεσίας στο αντικείμενο τους, η πλειονότητα δήλωσε ότι εργάζεται για διάστημα από 0 έως και 5 έτη σε ποσοστό της τάξης του 47.3% (n=78) και μάλιστα το ποσοστό των σχολικών νοσηλευτών ανέρχονταν σε 53.5%, η αμέσως επόμενη κλάση ήταν το εύρος ετών από 6 έως 10 έτη με ποσοστό 23% (n=38), ενώ οι υπόλοιπες τρεις κλάσεις συγκέντρωσαν παρόμοιο σχεδόν ποσοστό.

Στο τέλος των δημογραφικών και λοιπών στοιχείων που συλλέχθηκαν, οι ερωτώμενοι διερωτήθηκαν αναφορικά με το γεγονός εάν θα είχαν την πρόθεση να εργασθούν σε άλλο τομέα από αυτόν που τώρα εργάζονται. Ως προς τους σχολικούς νοσηλευτές, μόνο το 17.44% (n=15) του δείγματος δήλωσε ότι θα επιθυμούσε να εργασθεί μελλοντικά ως κλινικός νοσηλευτής, ενώ η πλειοψηφία σε ποσοστό 61.62% έδωσε αρνητική απάντηση (n=53). Ως προς την αντίστοιχη περίπτωση των κλινικών νοσηλευτών, το 44.3% (n=35) θα επιθυμούσε να εργασθεί ως σχολικός νοσηλευτής.

Πίνακας 3

Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά δείγματος (N=165)

Μεταβλητές	N	%	Κλινικοί (n=79)		Σχολικοί (n=86)	
Φύλο						
Άνδρας	37	22.42	26	32.90	11	12.80
Γυναίκα	128	77.58	53	67.10	75	87.20
Ηλικία						
20-30	50	30.30	30	38.00	20	23.30
31-40	63	38.18	18	22.80	45	52.30
41-50	34	20.61	17	21.50	17	19.80
>50	18	10.91	14	17.70	4	4.70
Ανώτερος Τίτλος Σπουδών						
Πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης	70	42.40	45	57.00	25	29.10
Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών	90	54.50	32	40.50	58	67.40
Διδακτορικός Τίτλος	5	3.00	2	2.50	3	3.50
Τομέας Εργασίας						
Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	86	52.10	-	-	-	-
Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	79	47.90	-	-	-	-
Έτη προϋπηρεσίας						
0-5	78	47.30	32	40.50	46	53.50
6-10	38	23.00	14	17.70	24	27.90
11-15	17	10.30	9	11.40	8	9.30
16-20	15	9.10	10	12.70	5	5.80
>20	17	10.30	14	17.70	3	3.50

Θέση Εργασίας

Μόνιμος	54	32.70	40	50.60	14	16.30
Συμβασιούχος	111	67.30	39	49.40	72	83.70

Αν είστε σχολικός/ή νοσηλευτής/τρια.

παρακαλώ απαντήστε στο παρακάτω

ερώτημα: Προτίθεστε να εργαστείτε στο

μέλλον ως κλινικός/ή νοσηλευτής/τρια;

Ναι	15	9.10	0	0	15	17.44
Όχι	53	32.12	0	0	53	61.62
Ίσως	18	10.91	0	0	18	20.94

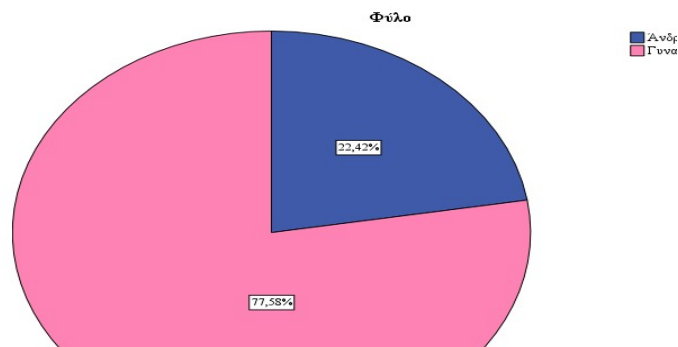
Αν είστε κλινικός/ή νοσηλευτής/τρια.

παρακαλώ απαντήστε στο παρακάτω

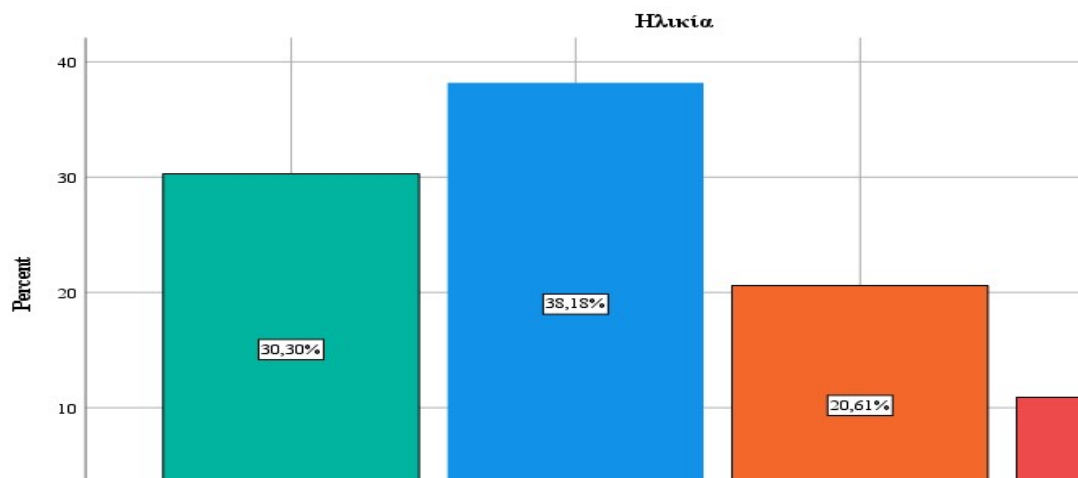
ερώτημα: Προτίθεστε να εργαστείτε στο

μέλλον ως σχολικός/ή νοσηλευτής/τρια;

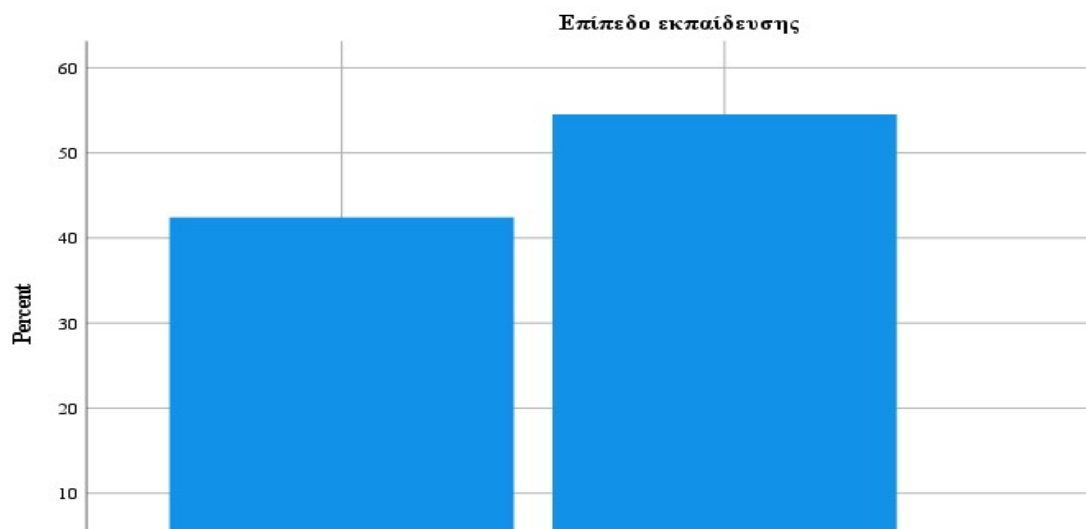
Ναι	35	21.21	35	44.30	0	0
Όχι	19	11.51	19	24.05	0	0
Ίσως	25	15.15	25	31.65	0	0



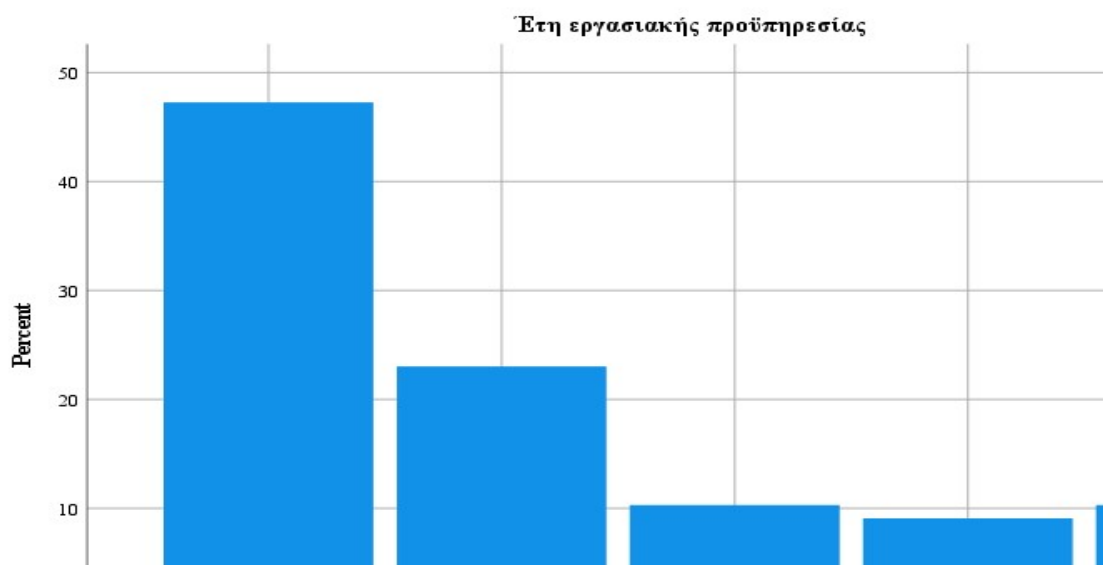
Διάγραμμα1. Κυκλικό διάγραμμα της μεταβλητής «φύλο»



Διάγραμμα 2. Ραβδόγραμμα κατανομής σχετικών συχνοτήτων της μεταβλητής «ηλικία»



Διάγραμμα 3. Ραβδόγραμμα κατανομής σχετικών συχνοτήτων της μεταβλητής «επίπεδο εκπαίδευσης»



Διάγραμμα 4. Ραβδόγραμμα κατανομής σχετικών συχνοτήτων της μεταβλητής «έτη εργασιακής εμπειρίας»

Περιγραφικά δεδομένα ερωτηματολογίων

Στον πίνακα 4 παρουσιάζονται τα μέτρα κεντρικής τάσης και διασποράς, ο συντελεστής ασυμμετρίας και κύρτωσης, καθώς και οι τιμές του ελέγχου κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov για το σύνολο των κλιμάκων και υποκλιμάκων που υπολογίστηκαν στην παρούσα μελέτη. Αναφορικά με τα αποτελέσματα κανονικότητας, η πλειονότητα από τις κλίμακες και υποκλίμακες που υπολογίστηκαν δεν χαρακτηριζόταν από κανονική κατανομή καθώς όλες οι τιμές p του ελέγχου Kolmogorov-Smirnov έδωσαν στατιστική σημαντικότητα της τάξης του $p < .001$ ή του $p < .05$. Μοναδική εξαίρεση αποτέλεσαν τρεις μεταβλητές, οι οποίες χαρακτηρίστηκαν από κανονική κατανομή των τιμών τους. Πιο συγκεκριμένα, οι δύο από αυτές ήταν οι κύριες κλίμακες Ποιότητας Εργασιακής Ζωής (WRQoL) και Εργασιακής Ικανοποίησης (JSS), όπου τα αποτελέσματα ήταν $D(165) = .05, p = .20$ και $D(165) = .06, p = .20$. Εκτός αυτών, παρόμοια αποτελέσματα κανονικότητας υπήρχαν και για την υποκλίμακα Επικοινωνίας (Communication). καθώς $D(165) = .07, p = .09$.

Αναφορικά με τα υπολογιζόμενα μέτρα θέσης και διασποράς των τιμών των κλιμάκων και υποκλιμάκων, αρχικά για την περίπτωση του ερωτηματολογίου Ποιότητας Εργασιακής Ζωής, λαμβάνοντας υπόψη ότι το πιθανό εύρος τιμών της γενικής κλίμακας WRQoL μπορεί να λάβει τιμές από 23 έως και 115, το δείγμα παρουσίασε μέτρια επίπεδα επαγγελματικής ποιότητας ζωής, καθώς η μέση τιμή του σκορ υπολογίστηκε σε $M = 75.27$ ($TA = 14.36$). Επιπρόσθετα, για την περίπτωση του εργαλείου μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης JSS, και με δεδομένο ότι η γενική κλίμακα μπορεί δυνητικά να λάβει τιμές από 36 έως και 216, η μέση τιμή της κλίμακας αυτής υπολογίστηκε σε $M = 125.10$ ($TA = 22.29$), στοιχείο που υποδηλώνει αμφιθυμία ή ουδετερότητα, δηλαδή μέτρια επίπεδα

εργασιακής ικανοποίησης των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών της μελέτης. Επιπλέον, στην κλίμακα JSS, με βάση τον υπολογισμό των μέσων τιμών τους, οι διαστάσεις που συγκέντρωσαν τις υψηλότερες τιμές είναι η «εποπτεία», η «φύση της εργασίας» και η μεταβλητή «συνάδελφοι». Τη μεγαλύτερη μέση τιμή συγκέντρωσε η διάσταση «εποπτεία» με $M=17.79$ ($TA=4.40$). Οι συμμετέχοντες εξέφρασαν αμφιθυμία ή αβεβαιότητα για τις διαστάσεις «επικοινωνία», «συνθήκες λειτουργίας», «ενδεχόμενες αμοιβές» οι οποίες κυμάνθηκαν σε μέσο επίπεδο. Αντίθετα, τις χαμηλότερες τιμές συγκέντρωσαν οι παράγοντες «μισθός», «προαγωγή» και «πρόσθετες παροχές» με την τελευταία να συγκεντρώνει τη χαμηλότερη μέση τιμή ($M=9.84$), γεγονός που υποδηλώνει την δυσανεξία των συμμετεχόντων έναντι των συγκεκριμένων μεταβλητών. Μάλιστα, η ομάδα των κλινικών νοσηλευτών εξέφρασε τη μεγαλύτερη δυσανεξία για τη διάσταση «μισθός» ($M=9.46$), ενώ οι σχολικοί νοσηλευτές εμφανίστηκαν περισσότερο δυσαρεστημένοι με τις «πρόσθετες παροχές» ($M=9.76$). Αντίθετα, η «εποπτεία» ($M=17.16$) για τους κλινικούς νοσηλευτές και η «φύση της εργασίας» ($M=19.13$) για τους σχολικούς νοσηλευτές συγκέντρωσαν τις υψηλότερες τιμές, στοιχείο που υποδηλώνει την υψηλή ικανοποίηση των συμμετεχόντων.

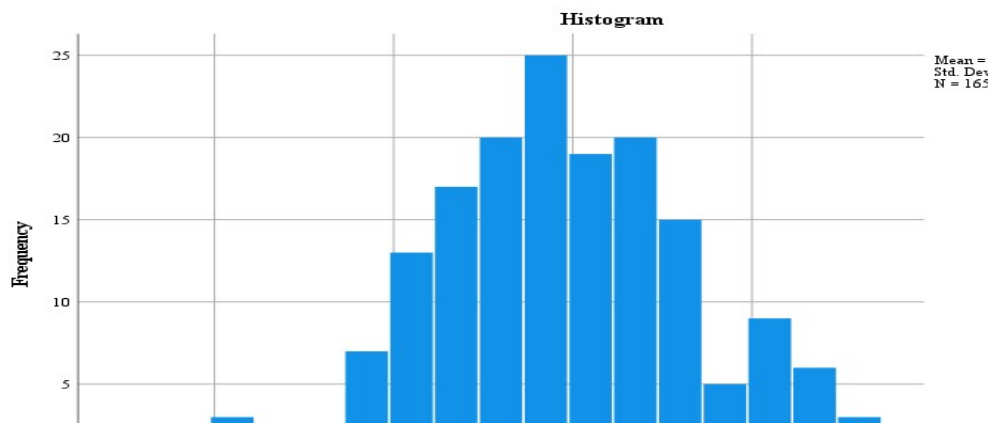
Όσον αφορά στην Κλίμακα WRQoL οι περισσότεροι παράγοντες συγκέντρωσαν χαμηλές προς μέτριες βαθμολογίες, με εξαίρεση τον παράγοντα «Έλεγχος στην Εργασία» που κυμάνθηκε σε σχετικά πιο υψηλά επίπεδα ($M=10.28$) συγκριτικά με τις υπόλοιπες τιμές των μεταβλητών, υποδεικνύοντας ένα σχετικά υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από την ποιότητα επαγγελματικής ζωής, ως προς το συγκεκριμένο παράγοντα. Την πιο χαμηλή τιμή ($M=20.00$) συγκέντρωσε ο παράγοντας «Γενική Ευεξία/Ευημερία» στο σύνολο του δείγματος. Πιο συγκεκριμένα, στους κλινικούς, ο παράγοντας με την υψηλότερη τιμή αναδείχθηκε ο «Έλεγχος στην Εργασία» ($M=9.76$) και στις χαμηλότερες η «Γενική Ευεξία» ($M=17.86$) και οι «Εργασιακές Συνθήκες» ($M=8.72$). Από την άλλη μεριά, στους σχολικούς νοσηλευτές υψηλότερες τιμές σημειώθηκαν στον παράγοντα «Ικανοποίηση από την Εργασία και την Καριέρα» ($M=21.36$), επιδεικνύοντας ένα μέτριο επίπεδο και στον παράγοντα «Έλεγχος από την Εργασία» ($M=10.76$) που ανάγεται σε υψηλότερο επίπεδο ποιότητας επαγγελματικής ζωής. Η χαμηλότερη τιμή αποδόθηκε στη μεταβλητή «Ισορροπία Εργασίας-Οικογένειας» ($M=9.69$).

Πίνακας 4

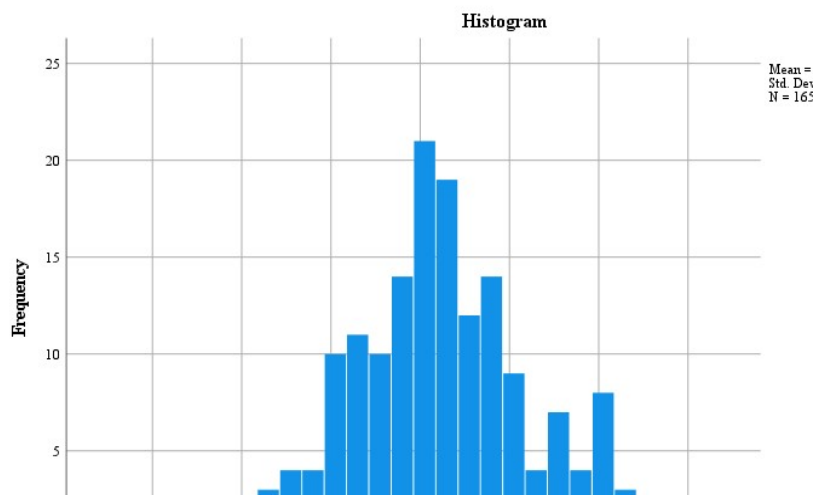
Περιγραφικά δεδομένα κλιμάκων/υποκλιμάκων ερωτηματολογίων μελέτης

Κλίμακες	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Md</i>	<i>D</i>	<i>Skew</i>	<i>SE</i>	<i>Kurt</i>	<i>SE</i>
Overall WRQoL (Σύνολο παραγόντων)	75.27	14.36	79	.05	-.08	.19	.14	.38
Total WRQoL (Γενικό σύνολο)	78.76	15.08	79	.05	-.08	.19	.15	.38
Γενική ευεξία/ευημερία	20.00	4.94	20	.08*	.00	.19	-.05	.38
Ισορροπία Εργασίας-Οικογένειας	9.48	2.05	10	.15**	-.20	.19	.60	.38
Ικανοποίηση από Εργασία-Καριέρα	20.45	4.58	21	.08*	-.39	.19	.23	.38
Έλεγχος στην Εργασία	10.28	2.59	10	.10**	-.24	.19	-.09	.38
Εργασιακές Συνθήκες	9.73	2.89	10	.11**	-.18	.19	-.34	.38
Εργασιακό Άγχος	5.33	1.49	5	.16**	-.05	.19	.05	.38
Μισθός	10.68	4.33	10	.09*	.42	.19	-.32	.38
Προαγωγή	10.45	3.38	10	.08*	-.03	.19	-.61	.38
Εποπτεία	17.79	4.40	18	.09*	-.65	.19	.37	.38
Πρόσθετες Παροχές	9.84	3.76	10	.09*	.22	.19	-.66	.38
Ενδεχόμενες Ανταμοιβές	12.95	4.01	13	.08*	-.05	.19	-.57	.38
Συνθήκες Λειτουργίας	13.28	3.61	13	.08*	.14	.19	-.33	.38
Συνάδελφοι	17.21	3.88	18	.09*	-.28	.19	-.03	.38
Φύση Εργασίας	17.74	4.32	18	.09*	-.46	.19	-.26	.38
Επικοινωνία	15.18	4.06	15	.07	-.18	.19	.09	.38
Συνολική ΙκανοποίησηJSS	125.10	22.29	124	.06	.01	.19	.54	.38

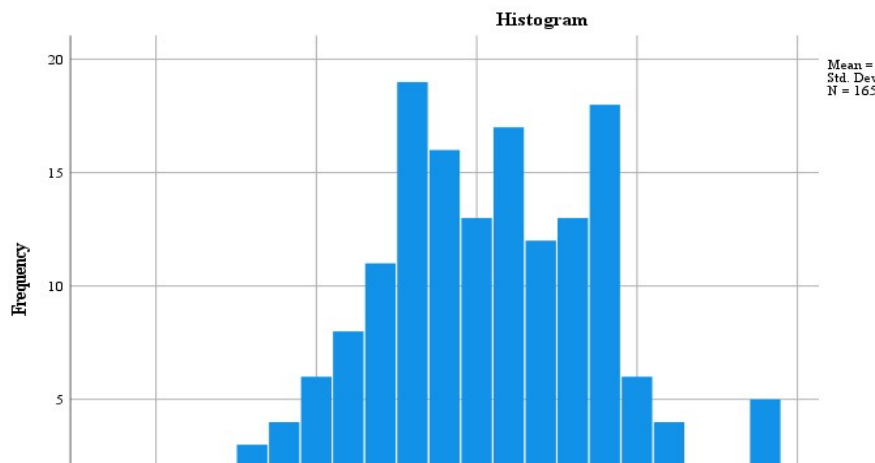
**** $p < .001$ * $p < .05$ $df=165$**



Διάγραμμα 5. Ιστόγραμμα κατανομής συχνοτήτων της μεταβλητής «κλίμακα εργασιακής ποιότητας ζωής»



Διάγραμμα 6. Ιστόγραμμα κατανομής συχνοτήτων της μεταβλητής «εργασιακής ικανοποίησης»



Διάγραμμα 7. Ιστόγραμμα κατανομής συχνοτήτων της μεταβλητής «επικοινωνίας» από το ερωτηματολόγιο JSS

Δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha

Για το σύνολο των κλιμάκων και υποκλιμάκων, υπολογίστηκε η εσωτερική συνέπεια αυτών μέσω του υπολογισμού του δείκτη Cronbach's alpha, όπως απεικονίζεται στον πίνακα 5. Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha υπογράμμισε εσωτερική συνέπεια σε αποδεκτά επίπεδα των επιμέρους υποκλιμάκων και των κύριων κλιμάκων των ερωτηματολογίων WRQoL και JSS, καθώς όλες οι υπολογιζόμενες τιμές ήταν άνω της οριακής τιμής 0.60. Τις υψηλότερες τιμές εσωτερικής συνέπειας σημείωσαν οι δύο κύριες κλίμακες Ποιότητας Εργασιακής Ζωής και Εργασιακής Ικανοποίησης, καθώς οι τιμές του συντελεστή Cronbach's alpha που σημειώθηκαν ήταν 0.90 και 0.87 αντίστοιχα.

Πίνακας 5

Δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha για το σκορ των ερωτηματολογίων της μελέτης

(N=165)

Κλίμακα / Υποκλίμακα	N	Cronbach's alpha
Συνολικό Overall WRQoL (Σύνολο παραγόντων)	23	.90
Γενική ευεξία/ευημερία	6	.84
Ισορροπία Εργασίας-Οικογένειας	3	.79

Ικανοποίηση από Εργασία-Καριέρα	6	.77
Έλεγχος στην Εργασία	3	.69
Εργασιακές Συνθήκες	3	.79
Εργασιακό Άγχος	2	.69
Μισθός	4	.72
Προαγωγή	4	.69
Εποπτεία	4	.79
Πρόσθετες Παροχές	4	.65
Ενδεχόμενες Ανταμοιβές	4	.69
Συνθήκες Λειτουργίας	4	.66
Συνάδελφοι	4	.66
Φύση Εργασίας	4	.76
Επικοινωνία	4	.72
Συνολικό JSS	36	.87

5.2.Επαγωγική στατιστική ανάλυση

Διερεύνηση στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ κλινικών και σχολικών νοσηλευτών ως προς τις κλίμακες και υποκλίμακες των ερωτηματολογίων WRQoL και JSS

Για την διεξαγωγή των επιμέρους συγκρίσεων ανάμεσα στις κλίμακες του ερωτηματολογίου Ποιότητας Εργασιακής Ζωής (WRQoL) και Εργασιακής Ικανοποίησης (JSS) και του είδους εργασίας των συμμετεχόντων (σχολικοί ή κλινικοί νοσηλευτές) που διερευνήθηκαν στην μελέτη αυτή, πραγματοποιήθηκαν οι κατάλληλοι έλεγχοι κανονικότητας και προϋποθέσεων εφαρμογής των παραμετρικών ελέγχων ανά περίπτωση. Σε περίπτωση εφαρμογής της κανονικότητας, πραγματοποιήθηκε ο παραμετρικός έλεγχος t (t -test) για ανεξάρτητα δείγματα, ενώ σε απουσία αυτής

ο μη παραμετρικός Mann-Whitney για την σύγκριση των διαμέσων τιμών. Όλοι οι έλεγχοι κανονικότητας περιλαμβάνονται στο Παράρτημα Ι, στο τέλος της παρούσας μελέτης.

Πίνακας 6

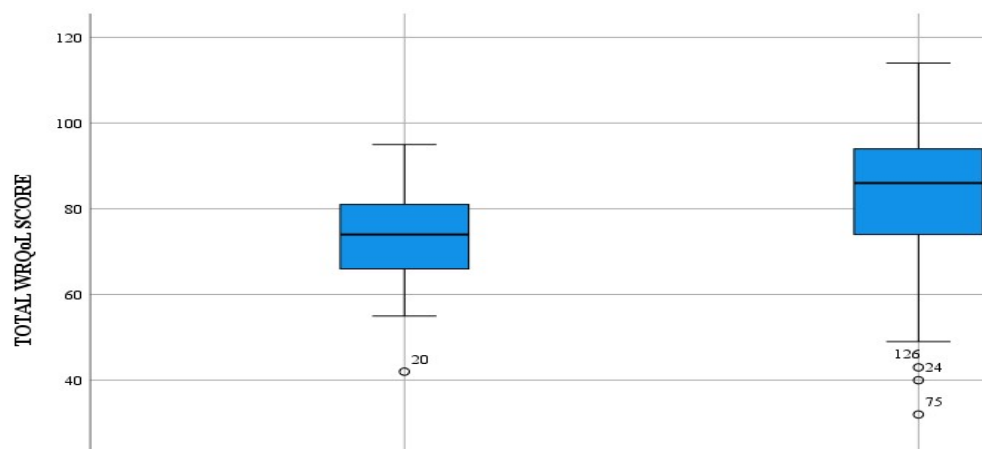
Σύγκριση της κλίμακας Ποιότητας Εργασιακής Ζωής (WRQoL) και Εργασιακής Ικανοποίησης (JSS) ως προς τον τομέα εργασίας (σχολικός/κλινικός νοσηλευτής)

	Κλινικός (n=79)			Σχολικός (n=86)			t/U	p
	M	SD	MD	M	SD	MD		
Συνολικό WRQoL	70.09	9.76	71	80.03	1.75	81	t=-4.73	.001
Γενική ευεξία	17.86	3.46	18	21.97	5.29	22	t=-5.95	.001
Ισορροπία Εργασίας-Οικογένειας	9.27	1.96	9	9.69	2.13	10	U=2670	.02
Ικανοποίηση από Εργασία-Καριέρα	19.47	3.43	19	21.36	5.29	22	U=2387	.001
Έλεγχος στην Εργασία	9.76	2.07	10	10.76	2.92	11	U=2613.5	.01
Εργασιακές Συνθήκες	8.72	2.26	9	10.65	3.11	11	U=2044	.001
Εργασιακό Άγχος	5.01	1.30	5	5.62	1.60	6	U=2517	.001
Μισθός	9.46	3.58	9	11.80	4.66	12	t=-3.65	.001
Προαγωγή	10.56	3.23	11	10.35	3.45	11	U=3193	.50
Εποπτεία	17.16	4.04	17	18.36	4.65	20	U=2704.5	.02
Πρόσθετες Παροχές	9.92	3.23	10	9.76	4.22	10	U=3278	.69
Ενδεχόμενες Ανταμοιβές	11.82	3.44	12	13.98	4.23	14	U=2377.5	.001
Συνθήκες Λειτουργίας	12.13	2.96	12	14.34	3.83	14	t=-4.16	.001
Συνάδελφοι	15.72	2.94	16	18.57	4.16	18.5	U=1747	.001
Φύση Εργασίας	16.23	3.80	16	19.13	4.32	20	U=1951	.001

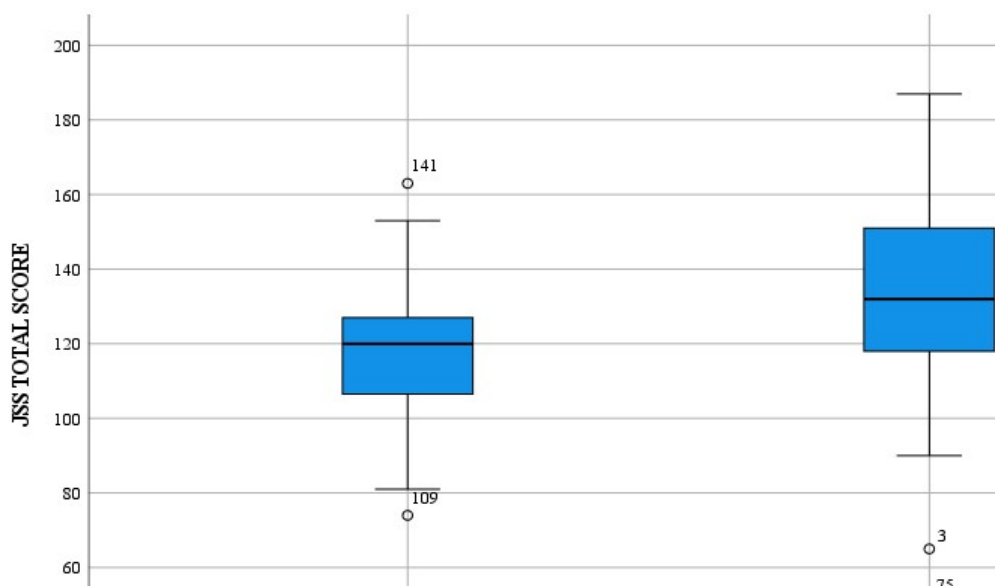
Επικοινωνία	14.89	3.32	15	15.45	4.64	16	$t=-.91$	.37
Συνολική ικανοποίηση JSS	117.04	17.16	120	131.73	24.41	132	$t=-4.24$	.001

Από τη διερεύνηση της ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών των διαφόρων κλιμάκων που προκύπτουν από τα δύο ερευνητικά εργαλεία της μελέτης, ανάμεσα στις δύο ομάδες νοσηλευτών (σχολικοί και κλινικοί), σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις περισσότερες κλίμακες, όπως απεικονίζεται και στον πίνακα 6. Οι μόνες περιπτώσεις κλιμάκων, όπου δεν διαπιστώθηκε στατιστική σημαντική διαφορά ήταν η υποκλίμακα «προαγωγής» όπου $U(79.86)=3193$, $p=.50$, η υποκλίμακα «πρόσθετες παροχές» όπου $U(79.86)=3278$, $p=.69$ και η υποκλίμακα «επικοινωνίας» όπου $t(163)=-.91$, $p=.37$, όλες από το ερωτηματολόγιο Εργασιακής Ικανοποίησης JSS.

Ως προς τις στατιστικές διαφορές που προέκυψαν από την σύγκριση των μέσων τιμών ή των διαμέσων (για τις περιπτώσεις των μη παραμετρικών ελέγχων), διαπιστώθηκε ότι, σε όλες τις περιπτώσεις συγκρίσεων, οι σχολικοί νοσηλευτές είχαν υψηλότερες (μέσες/διαμέσους) τιμές επαγγελματικής ποιότητας ζωής και εργασιακής ικανοποίησης συγκριτικά με τους κλινικούς νοσηλευτές. Για τη γενική κλίμακα Ποιότητας Εργασιακής Ζωής, οι σχολικοί νοσηλευτές είχαν σημαντικά υψηλότερη μέση τιμή σκορ $M=80.03$ ($TA=16.21$) εν συγκρίσει με τους κλινικούς $M=70.09$ ($TA=9.76$), $t(163)=-4.73$, $p<.001$. Ενώ, κατά παρόμοιο τρόπο, σημαντικά υψηλότερα επίπεδα σημείωσαν οι σχολικοί νοσηλευτές και στην κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης $M=131.73$ ($TA=24.41$) σε σχέση με τους κλινικούς $M=117.04$ ($TA=17.16$), $t(163)=-4.24$, $p<.001$.



Διάγραμμα 8. Θηκόγραμμα κατανομής συχνότητων της εργασιακής ποιότητας ζωής ανάμεσα σε σχολικούς και κλινικούς νοσηλευτές



Διάγραμμα 9. Θηκόγραμμα κατανομής συχνοτήτων της εργασιακής ικανοποίησης ανάμεσα σε σχολικούς και κλινικούς νοσηλευτές

Αναλυτικότερα, όσον αφορά στην Κλίμακα WRQoL, οι κλινικοί νοσηλευτές σημείωσαν χαμηλότερες μέσες τιμές συγκριτικά με τους σχολικούς νοσηλευτές σε όλες τις υποκλίμακες του εργαλείου, επιδεικνύοντας γενικά ένα χαμηλό επίπεδο ποιότητας επαγγελματικής/εργασιακής ζωής ($M=70.09$), οριακά μέτριο σε κάποιους παράγοντες. Οι σχολικοί νοσηλευτές, από την άλλη μεριά, σε όλες τις διαστάσεις της κλίμακας WRQoL σημείωσαν υψηλότερες βαθμολογίες συγκριτικά με τους κλινικούς και επέδειξαν μέτριο επίπεδο επαγγελματικής ποιότητας ζωής ($M=80.03$). Αντίστοιχα, στην Κλίμακα JSS οι σχολικοί νοσηλευτές εμφάνισαν πιο υψηλές μέσες τιμές σε όλες τις διαστάσεις της ($M=131.71$) έναντι της μέσης τιμής των κλινικών νοσηλευτών ($M=117.04$), στοιχείο που υποδηλώνει μεγαλύτερο, υψηλότερο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, αν και ανάγεται στο επίπεδο της ουδετερότητας βάσει του ερευνητικού εργαλείου. Παρατηρούνται μικρές διαφοροποιήσεις (πίνακας 4) ως προς τους παράγοντες που συγκεντρώνουν τις υψηλότερες ή χαμηλότερες βαθμολογίες ανά ομάδα, όπως περιγράφηκαν παραπάνω, στο κεφάλαιο 5.

Διμεταβλητές συσχετίσεις ανάμεσα στις κλίμακες του ερωτηματολογίου εργασιακής ποιότητας ζωής και στις κλίμακες του ερωτηματολογίου εργασιακής ικανοποίησης

Για τη διερεύνηση των στατιστικά σημαντικών συσχετίσεων ανάμεσα στις κλίμακες των δύο ερευνητικών εργαλείων εργασιακής ποιότητας ζωής και εργασιακής ικανοποίησης, πραγματοποιήθηκε ο υπολογισμός του συντελεστή συσχέτισης Spearman, καθώς κανένα ζεύγος μεταβλητών δεν έφερε ταυτόχρονα την κανονική κατανομή βάσει των αποτελεσμάτων του πίνακα 6 που προηγήθηκε. Μοναδική εξαίρεση το ζεύγος μεταβλητών των γενικών κλιμάκων των δύο

ερωτηματολογίων, καθώς ήταν το μοναδικό στο οποίο εφαρμόστηκαν οι προϋποθέσεις κανονικότητας και υπολογισμού του συντελεστή συσχέτισης του Pearson. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 7 που ακολουθεί.

Πίνακας 7

Πίνακας συσχετίσεων μεταξύ των κλιμάκων/υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων της μελέτης

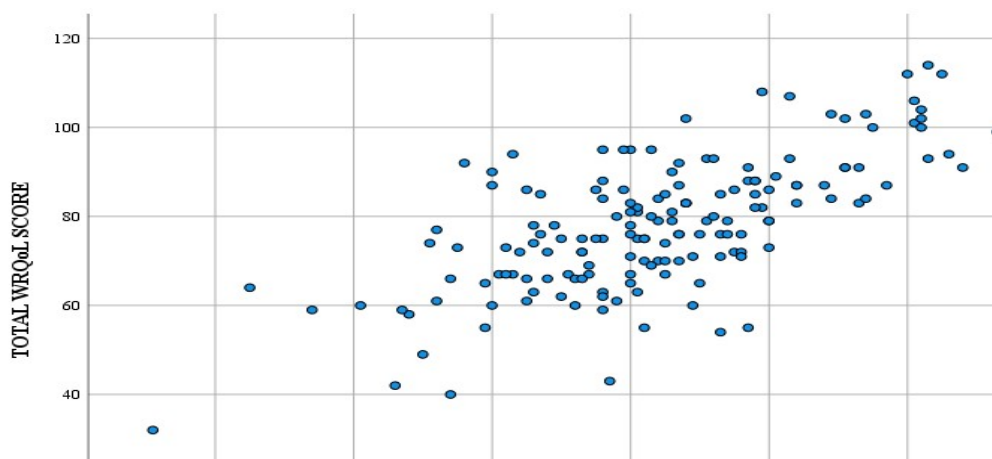
		Pa y	Promot ion	Supervis ion	Fring e Benef its	Conting ent rewards	Operati ng conditi ons	Cowork ers	Natu re of wor k	Communica tion	JSS Sco re
WRQ	<i>r</i>	.45	.24	.49	.11	.40	.34	.55	.60	.49	.65
oL	<i>p</i>	.00	.001	.001	.17	.001	.001	.001	.001	.001	.00
Score											1
GWB	<i>r</i>	.40	.20	.51	.06	.35	.33	.55	.59	.43	.60
	<i>p</i>	.00	.01	.001	.47	.001	.001	.001	.001	.001	.00
											1
HWI	<i>r</i>	.13	.09	.34	.04	.09	.03	.28	.25	.11	.20
	<i>p</i>	.10	.26	.001	.60	.23	.72	.001	.001	.16	.01
JCS	<i>r</i>	.41	.29	.46	.12	.44	.31	.46	.56	.45	.63
	<i>p</i>	.00	.001	.001	.13	.001	.001	.001	.001	.001	.00
											1
CAW	<i>r</i>	.33	.15	.33	.03	.26	.24	.34	.51	.35	.46
	<i>p</i>	.00	.06	.001	.73	.001	.001	.001	.001	.001	.00
											1
WCS	<i>r</i>	.46	.22	.41	.16	.41	.39	.52	.49	.50	.65
	<i>p</i>	.00	.01	.001	.04	.001	.001	.001	.001	.001	.00
											1
SAW	<i>r</i>	.08	-.14	-.05	-.03	.01	.19	.20	.09	.10	.10
	<i>p</i>	.30	.08	.51	.69	.93	.02	.01	.23	.18	.18

GWB:Γενική Ευεξία,HWI: Ισορροπία εργασίας-Οικογένειας, JCS: Ικανοποίηση από την εργασία-Καριέρα, CAW: Έλεγχος στην Εργασία, WCS: Εργασιακές Συνθήκες, SAW:Άγχος στην εργασία, Pay:μισθός, Promotion:προαγωγή, FringeBenefits' πρόσθετες παροχές, Contingent rewards: ενδεχόμενες ανταμοιβές, Operating conditions: Συνθήκες Λειτουργίας Coworkers: Συνάδελφοι, Nature of work: Φύση εργασίας Communication: επικοινωνία

Από τα αποτελέσματα που προέκυψαν με εξαίρεση τις συσχετίσεις της κλίμακας «Εργασιακό Άγχος» του ερωτηματολογίου ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την εργασία WRQoL, όπου οι περισσότερες δεν ήταν στατιστικά σημαντικές με τις κλίμακες του ερωτηματολογίου εργασιακής ικανοποίησης JSS, οι υπόλοιπες συσχετίσεις ήταν στατιστικά σημαντικές, στοιχείο το οποίο καταδεικνύει ότι τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με τα επίπεδα επαγγελματικής/ εργασιακής ποιότητας ζωής σε θετικό βαθμό.

Από τις συσχετίσεις που παρουσιάζονται στον παραπάνω πίνακα, ορισμένες από αυτές έχουν ιδιαίτερα υψηλή τιμή ισχύος, στοιχείο το οποίο δείχνει υψηλά επίπεδα συσχέτισης των μεταβλητών. Επί παραδείγματι, σχεδόν όλες οι συσχετίσεις της κλίμακας εργασιακής ικανοποίησης ήταν άνω της

τιμής 0.60, τιμή ιδιαίτερα υψηλή. Την υψηλότερη ισχύ είχε η θετική συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με τη γενική κλίμακα της ποιότητας ζωής της σχετιζόμενης με την εργασία ($r = .65$, $p < .001$) και η θετική συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με την υποκλίμακα «Εργασιακές Συνθήκες» της Κλίμακας Εργασιακής Ποιότητας Ζωής ($r = .65$, $p < .001$). Καθόσον όλες οι μεταβλητές που εξετάστηκαν σχετίζονται σημαντικά μεταξύ τους με θετικό τρόπο, αυτό συνεπάγεται ότι αύξηση των επιπέδων της μιας μεταβλητής ισοδυναμεί με αύξηση των επιπέδων και της άλλης μεταβλητής και το αντίστροφο. Εάν εστιαστεί το αποτέλεσμα στις δύο γενικές κλίμακες, η αύξηση των επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης ισοδυναμεί με την αύξηση των επιπέδων επαγγελματικής ποιότητας ζωής και το αντίστροφο. Παρακάτω παρουσιάζεται και το σχετικό γράφημα για τις δύο γενικές κλίμακες.



Διάγραμμα 10. Διάγραμμα διασποράς της εργασιακής ικανοποίησης ως προς την εργασιακή ποιότητα ζωής

Για την διεξαγωγή των επιμέρους συγκρίσεων ανάμεσα γενικές κλίμακες των δύο ερωτηματολογίων που μελετώνται, πραγματοποιήθηκαν οι κατάλληλοι έλεγχοι κανονικότητας και προϋποθέσεων εφαρμογής των παραμετρικών ελέγχων ανά περίπτωση. Για τις περιπτώσεις απουσίας κανονικότητας των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής ανά υποσύνολο επιλέχθηκαν οι μη παραμετρικοί έλεγχοι Mann-Whitney και Kruskal-Wallis, ενώ σε διαφορετική περίπτωση οι παραμετρικοί t-test και ANOVA. Όλοι οι έλεγχοι κανονικότητας περιλαμβάνονται στο σχετικό παράρτημα Ι.

Παρακάτω, στους πίνακες 8 και 9 παρουσιάζονται οι διμεταβλητές συγκρίσεις δημογραφικών παραγόντων με τις κλίμακες των ερωτηματολογίων εργασιακής ικανοποίησης και ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την εργασία.

Πίνακας 8

Σύγκριση των γενικών κλιμάκων ικανοποίησης από την εργασία και εργασιακής ποιότητας ζωής με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά για την περίπτωση κλινικών νοσηλευτών (N=79)

Γενική κλίμακα εργασιακής ποιότητας ζωής	M	SD	t/F	p
Φύλο			t= -.23	.82
Ανδρας (n=26)	69.73	7.81		
Γυναίκα (n=53)	70.26	10.69		
Ηλικία			F= .21	.89
20-30 (n=30)	70.93	10.46		
31-40 (n=18)	69.00	7.63		
41-50 (n=17)	69.24	11.26		
>50 (n=14)	70.71	9.49		
Ανώτερος Τίτλος Σπουδών			F= .84	.43
Πτυχίο 3βάθμιας Εκπαίδευσης (n=45)	69.80	10.73		
Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών (n=32)	71.00	8.41		
Διδακτορικός Τίτλος (n=2)	62.00	1.41		
Έτη προϋπηρεσίας			F=1.24	.30
0-5 (n=32)	70.75	9.53		
6-10 (n=14)	69.93	10.14		
11-15 (n=9)	63.67	12.34		
16-20 (n=10)	70.70	8.51		
>20 (n=14)	72.43	8.48		
Σχέση εργασίας			t= -1.05	.30
Μόνιμος (=40)	68.95	10.51		
Συμβασιούχος (=39)	71.26	8.90		
Γενική κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης	M	SD	t/F/U/H	p
Φύλο			t= .84	.41
Ανδρας (n=26)	120.19	14.23		

Γυναίκα (n=53)	116.75	18.45		
Ηλικία			F= 1.63	.19
20-30 (n=30)	122.90	12.97		
31-40 (n=18)	116.11	16.25		
41-50 (n=17)	116.00	23.16		
>50 (n=14)	111.71	16.68		
Ανώτερος Τίτλος Σπουδών			F= .36	.70
Πτυχίο 3βάθμιας Εκπαίδευσης (n=45)	118.9	19.33		
Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών (n=32)	117.0	14.24		
Διδακτορικός Τίτλος (n=2)	109.5	4.95		
Έτη προϋπηρεσίας			F= 2.06	.94
0-5 (n=32)	124.22	14.19		
6-10 (n=14)	111.50	18.85		
11-15 (n=9)	112.78	18.47		
16-20 (n=10)	116.30	18.80		
>20 (n=14)	114.21	17.29		
Σχέση εργασίας			t= -2.29	.07
Μόνιμος (=40)	111.98	18.35		
Συμβασιούχος (=39)	123.95	13.58		

Από τη διερεύνηση της ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών των δύο παραπάνω κλιμάκων ανάμεσα στις διάφορες ομάδες, δεν διαπιστώθηκε για την περίπτωση των κλινικών νοσηλευτών η ύπαρξη κάποιας στατιστικά σημαντικής διαφοράς ανάμεσα στους συγκρινόμενους μέσους όρους (πίνακας 8), στοιχείο το οποίο καταδεικνύει ότι το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, τα έτη προϋπηρεσίας και η σχέση εργασίας δεν επηρεάζουν σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική/εργασιακή ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων κλινικών νοσηλευτών.

Πίνακας 9

Σύγκριση των γενικών κλιμάκων ικανοποίησης από την εργασία και εργασιακής ποιότητας ζωής με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά για την περίπτωση σχολικών νοσηλευτών (N=86)

Γενική κλίμακα εργασιακής ποιότητας ζωής	M	SD	t/F	p
Φύλο			t= -2.94	.004
Ανδρας (n=11)	67.18	17.98		
Γυναίκα (n=75)	81.92	15.16		
Ηλικία			F= .72	.54
20-30 (n=20)	79.35	14.71		
31-40 (n=45)	81.96	16.41		
41-50 (n=17)	75.29	18.75		
>50 (n=4)	82.00	7.44		
Ανώτερος Τίτλος Σπουδών			F= .19	.83
Πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (n=25)	80.32	15.46		
Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών (n=58)	80.21	16.85		
Διδακτορικός Τίτλος (n=3)	74.33	12.50		
Έτη προϋπηρεσίας			F=1.21	.31
0-5 (n=46)	82.13	15.49		
6-10 (n=24)	77.29	17.66		
11-15 (n=8)	73.38	19.05		
16-20 (n=5)	77.00	11.45		
>20 (n=3)	92.67	3.21		
Σχέση εργασίας			t= -.98	.33
Μόνιμος (=14)	76.14	17.37		
Συμβασιούχος (=72)	80.79	15.99		
Γενική κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης	M	SD	t/F/U/H	p
Φύλο			t= -2.31	.02
Ανδρας (n=11)	116.27	24.94		
Γυναίκα (n=75)	134.00	23.65		

Ηλικία			F= 1.51	.22
20-30 (n=20)	136.80	20.09		
31-40 (n=45)	133.84	21.61		
41-50 (n=17)	123.41	34.16		
>50 (n=4)	118.00	19.03		
Ανώτερος Τίτλος Σπουδών			F=.91	.41
Πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (n=25)	137.04	20.92		
Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών (n=58)	129.84	25.80		
Διδακτορικός Τίτλος (n=3)	124.00	23.43		
Έτη προϋπηρεσίας			F=2.02	.99
0-5 (n=46)	134.70	23.56		
6-10 (n=24)	128.79	24.25		
11-15 (n=8)	119.75	30.75		
16-20 (n=5)	121.20	10.57		
>20 (n=3)	159.33	15.18		
Σχέση εργασίας			t= -.43	.67
Μόνιμος (=14)	129.14	29.61		
Συμβασιούχος (=72)	132.24	23.47		

Από τη διερεύνηση της ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών των δύο παραπάνω κλιμάκων ανάμεσα στις διάφορες ομάδες, δεν διαπιστώθηκε για την περίπτωση των σχολικών νοσηλευτών η ύπαρξη κάποιας σημαντικής διαφοράς ανάμεσα στους συγκρινόμενους μέσους όρους (πίνακας 9), στοιχείο το οποίο καταδεικνύει ότι η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η σχέση εργασίας και τα έτη προϋπηρεσίας δεν επηρεάζουν σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική/εργασιακή ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων σχολικών νοσηλευτών. Ο μόνος παράγοντας ο οποίος φαίνεται ότι είναι άξιος αναφοράς είναι το φύλο, καθώς και για την κλίμακα της εργασιακής ικανοποίησης και της ποιότητας ζωής της σχετιζόμενης με την εργασία υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Πιο συγκεκριμένα, για την περίπτωση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, οι γυναίκες σχολικές νοσηλεύτριες είχαν υψηλότερη μέση τιμή (M=81.92, TA=15.16) σε σχέση με τους άνδρες (M=67.18, TA=17.98), ομοίως και για την περίπτωση

της εργασιακής ικανοποίησης οι γυναίκες σχολικές νοσηλεύτριες σημείωσαν υψηλότερα επίπεδα ($M=134$, $TA=23.65$) σε σχέση με τους άνδρες ($M=116.27$, $TA=24.94$).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα περιγραφική συγχρονική μελέτη είχε ως στόχο τη συγκριτική διερεύνηση και τον προσδιορισμό του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών που εργάζονται σε ελληνικά δημόσια σχολεία και νοσοκομεία αντίστοιχα, αλλά και των παραγόντων που δυνητικά τις επηρεάζουν. Επιπλέον, διερευνήθηκαν πιθανές συσχετίσεις μεταξύ των δύο μεταβλητών και των δημογραφικών/εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και έγινε προσπάθεια να αποτυπωθεί και να περιγραφεί η ενδεχόμενη πρόθεση των υποκειμένων να αλλάξουν εργασιακό χώρο/τομέα, στοιχείο που συνδέεται με το φαινόμενο της κινητικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού.

Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ένα μέτριο επίπεδο συνολικής εργασιακής ικανοποίησης και μέτριο επίπεδο επαγγελματικής ποιότητας ζωής για το σύνολο του δείγματος της μελέτης. Οι σχολικοί νοσηλευτές σημείωσαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερες τιμές και στις δύο κλίμακες συγκριτικά με τους κλινικούς νοσηλευτές. Τα μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής ως αποτέλεσμα της παρούσας έρευνας υποστηρίζονται και από προηγούμενες μελέτες σε ελλαδικό και διεθνή χώρο (Γώγος και Πετσετάκη, 2011· Πέλεχας και Αντωνιάδης, 2013· Πλατής και σύν, 2021· Μάντζιου, 2021· Τσίκα, 2023· Zafra-Agea et al., 2024· Sansoni et al., 2016). Τα ερευνητικά δεδομένα από μελέτες που διεξήχθησαν στη Νορβηγία, τις Φιλιππίνες, την Ιταλία, αλλά και πρόσφατα στην Ισπανία έχουν δείξει ότι η επαγγελματική ποιότητα ζωής και το επίπεδο εργασιακής ζωής των σχολικών νοσηλευτών είναι υψηλό (Guenette, 2014· Zborowska-Dulat, et al., 2018· Macairan et al., 2019· Zafra- Agea et al., 2024).

Επιπλέον, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών, εύρημα που συμφωνεί με προηγούμενες μελέτες (Morsy & Sabra, 2015· Cimete et al., 2003). Πιο συγκεκριμένα, η αύξηση των επιπέδων της εργασιακής ικανοποίησης ισοδυναμεί με την αύξηση των επιπέδων επαγγελματικής/εργασιακής ποιότητας ζωής και το αντίστροφο. Η συγκριτική έρευνα των Morsy & Sabra (2015) ανέδειξε υψηλή, θετική, στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών. Η τελευταία συνδέεται άμεσα με τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και την αύξηση της επαγγελματικής δέσμευσης (Maslach & Leiter, 2016).

Επιπρόσθετα, οι δύο ομάδες επέδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε όλες τις διαστάσεις, εκτός από τους παράγοντες «προαγωγή», «επικοινωνία» και «πρόσθετες παροχές».

Γενικότερα, οι σχολικοί νοσηλευτές σημείωσαν υψηλότερες τιμές συγκριτικά με τους κλινικούς, γεγονός που υποδηλώνει και ένα υψηλότερο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και ποιότητας εργασιακής ζωής, ίσως λόγω των διαφορετικών προκλήσεων, των συνθηκών και εμπειριών που αντιμετωπίζουν οι συγκεκριμένες ομάδες στον εκάστοτε τομέα εργασίας τους. Η εργασιακή ικανοποίηση των σχολικών νοσηλευτών μπορεί να επηρεάζεται από παράγοντες όπως η αλληλεπίδραση με τους μαθητές και το εκπαιδευτικό προσωπικό, καθώς και η αίσθηση της προσφοράς στην κοινότητα (Baisch et al., 2011) ή η εμπειρία, η ηλικία, η θέση και φύση της εργασίας, το επίπεδο αυτονομίας και η θεσμική υποστήριξη (Zafra-Agea et al., 2024). Επιπλέον, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων τόσο για τους κλινικούς όσο και τους σχολικούς νοσηλευτές, εύρημα που συμφωνεί με τη μελέτη της Παπαζαφειροπούλου (2017) και της Theofilou (2023), ενώ έρχεται σε αντίθεση με τις μελέτες των Μολλός και σύν (2023)· Morsy & Sabra (2015)· Gaki et al., 2013· Cimete et al. (2003) που εντόπισαν συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών. Εξαίρεση αποτελεί ο παράγοντας «φύλο», καθώς οι γυναίκες σχολικές νοσηλεύτριες σημείωσαν υψηλότερες μέσες τιμές συγκριτικά με τους άνδρες και στις δύο κλίμακες μέτρησης, εύρημα αντίθετο με προηγούμενη έρευνα (Μολλός και σύν, 2023), αλλά σύμφωνο με προγενέστερες μελέτες καθώς στις περισσότερες έρευνες αποκαλύπτεται ότι γενικά οι γυναίκες είναι πιο ικανοποιημένες με την εργασία τους έναντι των ανδρών (Mishra, 2013). Ως προς τις δύο ομάδες νοσηλευτών οι κλινικοί σημείωσαν ένα μέτριο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και χαμηλή, οριακά μέτρια ποιότητα επαγγελματικής ζωής. Από την άλλη μεριά, οι σχολικοί νοσηλευτές εμφάνισαν ουδετερότητα, μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Αντίθετα, στη μελέτη των Macairan et al. (2019) το επίπεδο επαγγελματικής/εργασιακής ποιότητας ζωής των σχολικών νοσηλευτών στις Φιλιππίνες ήταν υψηλό, ενώ στην έρευνα της Theofilou (2023) το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης υπήρξε μέτριο.

Τις χαμηλότερες τιμές συγκέντρωσαν οι παράγοντες «μισθός», «προαγωγή» και «πρόσθετες παροχές», ενώ τις υψηλότερες η «εποπτεία», η «φύση της εργασίας» και η μεταβλητή «συνάδελφοι». Πράγματι, η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται θετικά από παράγοντες, όπως η φύση της εργασίας, η εποπτεία και οι σχέσεις μεταξύ συναδέλφων, ενώ αντίθετα επηρεάζεται αρνητικά από τις χαμηλές αποδοχές, τις δυσμενείς συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος και την έλλειψη πρόσθετων παροχών, προαγωγών και αναγνωρίσεων (Μολλός και σύν., 2023· Theofilou, 2023).

Τη μεγαλύτερη μέση τιμή συγκεντρώνει η διάσταση της «εποπτείας». Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν με προηγούμενες έρευνες, οι οποίες προτάσσουν τους ίδιους παράγοντες ως καθοριστικούς για τον προσδιορισμό του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης (Τσίκα, 2022· Μολλός και σύν, 2023· Πλατής και σύν, 2021). Μάλιστα, η ομάδα των κλινικών νοσηλευτών εκφράζει τη μεγαλύτερη δυσαρέσκεια για τη διάσταση «μισθός», ενώ οι σχολικοί νοσηλευτές

εμφανίζονται περισσότερο δυσαρεστημένοι με τις «πρόσθετες παροχές». Αντίθετα, η «εποπτεία» για τους κλινικούς νοσηλευτές (Τσομάκου και σύν, 2022) και η «φύση της εργασίας» για τους σχολικούς νοσηλευτές συγκέντρωσαν τις υψηλότερες τιμές. Στις περισσότερες περιπτώσεις εξωγενείς παράγοντες, όπως οι οικονομικές απολαβές, η ενεργός συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και τη διεκπεραίωση των λειτουργιών ενός οργανισμού, ο τρόπος διοίκησης, οι ευκαιρίες προώθησης, ανάπτυξης και εξέλιξης, οι συνεργάτες αλλά και ενδογενείς παράγοντες, όπως τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, οι ικανότητες, το επίπεδο εκπαίδευσης, η ηλικία, ο χρόνος προϋπηρεσίας επιδρούν ταυτόχρονα για να επηρεάσουν την ικανοποίηση από την εργασία του εργαζομένου (Spector, 1997). Σημαντικοί παράγοντες αναδεικνύονται οι ευνοϊκές, καλές συνθήκες εργασίας, τα προσδοκώμενα οφέλη, η αίσθηση ασφάλειας και οι ευκαιρίες για προαγωγή (Mishra, 2013).

Ο μισθός είναι ο σημαντικότερος παράγοντας ικανοποίησης από την εργασία. Όσο υψηλότεροι είναι οι μισθοί τόσο μεγαλύτερη είναι η ικανοποίηση από την εργασία, αλλά αυτό δεν οδηγεί απαραίτητα στην κάλυψη της ικανοποίησης όλων των εργαζομένων, καθώς μελέτες δείχνουν ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η ασφάλεια, η σταθερή εργασία και οι ευκαιρίες-προοπτικές εξέλιξης, ιδιαίτερα για εργαζόμενους με υψηλό επίπεδο μόρφωσης, επηρεάζουν περισσότερο την εργασιακή ικανοποίηση συγκριτικά με το μισθό (Mishra, 2013). Στις περισσότερες μελέτες ο μισθός είναι η μεταβλητή που συγκεντρώνει τις χαμηλότερες τιμές της κλίμακας και αποτελεί παράγοντα έντονης δυσαρέσκειας των υποκειμένων της έρευνας σε Ελλάδα και εξωτερικό (Τσίκα, 2023·Τσομάκου και σύν, 2022·Πλατής και σύν, 2021·Καρανικόλα και σύν, 2015· Zborowska-Dulat et al., 2018·Junious et al., 2004). Τα ευρήματα της μελέτης συμπίπτουν με την προγενέστερη έρευνα, κυρίως για τους κλινικούς νοσηλευτές και επιβεβαιώνουν τη σημασία του συγκεκριμένου παράγοντα στον προσδιορισμό του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων.

Σε μέτρια επίπεδα εμφανίζεται και η ποιότητα επαγγελματικής ζωής των συμμετεχόντων, εύρημα που συμφωνεί με τη μελέτη των Zafra-Agea et al. (2024), με εξαίρεση τον παράγοντα «Έλεγχος στην Εργασία» που κυμάνθηκε σε σχετικά πιο υψηλά επίπεδα. Την πιο χαμηλή τιμή συγκέντρωσε ο παράγοντας «Γενική Ευεξία/Ευημερία» στο σύνολο του δείγματος. Υπήρξαν μικρές διαφοροποιήσεις μεταξύ των ομάδων καθώς στους κλινικούς, ο παράγοντας με την υψηλότερη τιμή αναδείχθηκε ο «Έλεγχος στην Εργασία» και στις χαμηλότερες η «Γενική Ευεξία» και οι «Εργασιακές Συνθήκες». Από την άλλη μεριά, στους σχολικούς νοσηλευτές υψηλότερες τιμές σημειώθηκαν στον παράγοντα «Ικανοποίηση από την Εργασία και την Καριέρα», επιδεικνύοντας ένα μέτριο επίπεδο και στον παράγοντα «Έλεγχος από την Εργασία» που ανάγεται σε υψηλότερο επίπεδο ποιότητας επαγγελματικής ζωής. Μάλιστα, η ικανοποίηση από την εργασία είναι πιο έντονη όταν παρέχονται στον εργαζόμενο πολλές ευκαιρίες για εξέλιξη και προώθηση της σταδιοδρομίας του (Mishra, 2013). Η χαμηλότερη τιμή αποδόθηκε στη μεταβλητή «Ισορροπία Εργασίας-Οικογένειας». Η ισορροπία μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής είναι παράγοντας κρίσιμος για την ψυχοσωματική υγεία των

νοσηλευτών, καθώς επηρεάζει τόσο την πρόθεση παραμονής στο νοσοκομείο όσο και την εργασιακή τους ικανοποίηση (Πλατής και σύν, 2021).

Επιπλέον, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να δηλώσουν προαιρετικά, εάν θα είχαν την πρόθεση να εργασθούν σε άλλο τομέα από αυτόν που τώρα εργάζονται. Ως προς τους σχολικούς νοσηλευτές, μόνο το 17.44% (n=15) του δείγματος δήλωσε ότι θα επιθυμούσε να εργασθεί μελλοντικά ως κλινικός νοσηλευτής, ενώ η πλειοψηφία σε ποσοστό 61.62% έδωσε αρνητική απάντηση (n=53). Ως προς την αντίστοιχη περίπτωση των κλινικών νοσηλευτών, το 44.3% (n=35) θα επιθυμούσε να εργασθεί ως σχολικός νοσηλευτής και το 31.65% (n=25) αντιμετωπίζει δίλημμα, εκφράζοντας αμφιθυμία, εύρημα που θα μπορούσε ενδεχομένως να υποστηρίξει μια τάση κινητικότητας ή αποχώρησης από την κλινική νοσοκομειακή πρακτική. Μόλις το 24.06% του συνόλου των κλινικών νοσηλευτών δε διατίθεται να αλλάξει τομέα εργασίας, στοιχείο που μπορεί να δικαιολογείται ίσως από τα χρόνια εργασιακής εμπειρίας, την ηλικία ή τη θέση εργασίας των κλινικών νοσηλευτών. Συνήθως, οι ηλικιωμένοι νοσηλευτές εκφράζουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους ενώ αυτοί με υψηλότερη εκπαίδευση είναι λιγότερο ικανοποιημένοι (Blegen, 1993). Η ικανοποίηση από την εργασία έχει επισημανθεί ως παράγοντας που επηρεάζει την πρόθεση παραμονής ή εναλλαγής εργασιακού τομέα και την εργασιακή κινητικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού (Björk et al, 2007·Dewanti, 2018). Παράγοντες που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον και όχι οι ατομικοί ή δημογραφικοί παράγοντες εξακολουθούν να έχουν τη μεγαλύτερη σημασία για τις προθέσεις των νοσηλευτών για μετακίνηση ή αποχώρηση από το επάγγελμα (Coomber & Barriball, 2007).

Η έρευνα σχετικά με τους σχολικούς νοσηλευτές είναι περιορισμένη, παρόλο που διαδραματίζουν έναν κρίσιμο ρόλο στην παροχή ολοκληρωμένων και ποιοτικών (Zborowska-Dulat et al., 2018· Macairan et al., 2019) υπηρεσιών υγείας στο σχολικό πληθυσμό, η ενίσχυση της οποίας επιτάσσει την εξασφάλιση μιας ισορροπημένης επαγγελματικής ποιότητας ζωής για τους σχολικούς νοσηλευτές σε ένα ευνοϊκό και υποστηρικτικό περιβάλλον, ώστε να ενισχυθεί και η εργασιακή ικανοποίηση. Συνεπώς, είναι απαραίτητο να δοθεί έμφαση από πλευράς ερευνητών στην διεξαγωγή μελετών που αφορούν κυρίως στους σχολικούς νοσηλευτές και να διεξαχθούν πρόσθετες συγκριτικές μελέτες μεταξύ των δύο ομάδων νοσηλευτών με μεγαλύτερο δείγμα και σε ευρύτερη γεωγραφική εμβέλεια, ώστε να δοθεί η δυνατότητα εξαγωγής ασφαλών συμπερασμάτων και γενίκευσης των ερευνητικών αποτελεσμάτων.

Σύμφωνα με την Theofilou (2023), η ικανοποίηση των νοσηλευτών, είτε αυτοί εργάζονται σε κλινικές είτε σε σχολεία, αποτελεί μια δυναμική, πολυδιάστατη και σύνθετη έννοια που επηρεάζεται από αντικειμενικούς και υποκειμενικούς παράγοντες, καθώς και από μακροκοινωνικές και μικροατομικές επιρροές, οι οποίες μπορεί να είναι θετικές ή αρνητικές και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Συνεπώς, το πολυπαραγοντικό αυτό φαινόμενο δεν εξαντλείται στο πλαίσιο μιας εμπειρικής μελέτης.

Η παρούσα μελέτη χρησιμοποίησε δειγματοληψία ευκολίας, γεγονός που μειώνει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος και συνεπώς τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Ωστόσο, η πρωτοτυπία της έγκειται στο γεγονός ότι αποτελεί μια από τις πρώτες ερευνητικές προσπάθειες στον ελλαδικό χώρο που επιχειρεί να συγκρίνει τις δύο ομάδες νοσηλευτών ως προς το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης και επιπέδου επαγγελματικής ποιότητας ζωής και να αποτυπώσει συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών. Επίσης, η παρούσα έρευνα προσπάθησε να καταγράψει την πρόθεση εργασιακής κινητικότητας του δείγματος, καθώς στις μέρες μας παρατηρείται μια τάση αποχώρησης αρκετών κλινικών νοσηλευτών από τα νοσηλευτικά ιδρύματα/πλαίσια με παράλληλη στροφή προς τα εκπαιδευτικά ιδρύματα/πλαίσια. Συνεπώς, ο συνδυασμός ποσοτικών και ποιοτικών ερευνητικών μεθόδων (π.χ. συνεντεύξεις νοσηλευτών) θα διευκόλυνε τη βαθύτερη διερεύνησή αυτού του κρίσιμου θέματος, αποκαλύπτοντας, ίσως και άγνωστες πτυχές του. Η διεξαγωγή επιπρόσθετων μελετών, σε ίσως μεγαλύτερο δείγμα νοσηλευτών, πιο αντιπροσωπευτικό, προερχόμενο από ποικιλόμορφα σχολικά και κλινικά περιβάλλοντα θα μπορούσε να αναδείξει πιθανές διαφορές μεταξύ μεταβλητών που ενδέχεται να επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και την ποιότητα επαγγελματικής ζωής των νοσηλευτών.

Συμπερασματικά, τα μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής των κλινικών και σχολικών νοσηλευτών της μελέτης υποδεικνύουν πως απαιτείται να γίνουν παρεμβάσεις από τους αρμόδιους φορείς χάραξης υγειονομικής πολιτικής και διοίκησης των συγκεκριμένων οργανισμών (σχολείων-νοσοκομείων), που θα βελτιώσουν τις συνθήκες εργασίας των συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας, παρέχοντάς τους καλύτερες αμοιβές, ένα επίπεδο αυτονομίας, περισσότερες ευκαιρίες ανάπτυξης-εξέλιξης και υψηλά κίνητρα, όπως οι πρόσθετες παροχές, οι ενδεχόμενες ανταμοιβές ή οι προαγωγές ως μέσο αναγνώρισης και επιβράβευσης της εργασιακής αποδοτικότητας, καθώς οι συγκεκριμένοι παράγοντες φάνηκε να επηρεάζουν καταλυτικά τα επίπεδα ικανοποίησής τους. Τα αποτελέσματα της παρούσας συγκριτικής μελέτης συμβάλλουν στην ενίσχυση της επιστημονικής γνώσης σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική ποιότητα ζωής των σχολικών και κλινικών νοσηλευτών, παρέχοντας ερευνητικά δεδομένα που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν για την υποστήριξη και τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των τελευταίων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία

- Γώγος, Χ., και Πετσετάκη, Ε. (2011). Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού στον χώρο του νοσοκομείου. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 4,15–34.
- Καρανικόλα, Μ., Νυσταζάκη, Μ., Ζαρταλούδη, Α., Φιλίππου, Α., Γεώργου, Α., Αλεβιζόπουλος, Γ. και Παπαθανάσογλου, Ε. (2015). Διερεύνηση του Βαθμού Επαγγελματικής Ικανοποίησης του Νοσηλευτικού Προσωπικού Δημόσιων και Ιδιωτικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα. *Νοσηλευτική*, 54(2), 175-187
- Μακρής, Μ. Θεοδώρου, Μ., Middleton, Ν. (2011). Η επαγγελματική ικανοποίηση στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου. *Αρχεία Ελληνική Ιατρικής*, 28(2), 234-244.
- Μάντζιου, Θ. (2021). *Η επαγγελματική ικανοποίηση νοσηλευτών σε ΜΕΘ Παίδων και Ενηλίκων σε σχέση με την ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής και την υγεία τους*. Διδακτορική διατριβή. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Μολλάς, Ν. Θεοδώρου, Π., Πιστόλας, Δ., Πλατής, Χ. (2023). Επίδραση δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών στην εξουθένωση και στην ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της COVID-19. *Αρχεία Ελληνική Ιατρικής*, 40(3), 332-340
- Παπαζαφειροπούλου, Μ. (2017). *Η επαγγελματική ικανοποίηση και αξιολόγηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία της Αθήνας*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.
- Πέλεχας, Ε. & Αντωνιάδης, Α. (2013). Συγκριτική μελέτη ικανοποίησης του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο νοσοκομεία της Ελλάδας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 30(3), 325-334.
- Πλατής, Χ., Παπαδοπούλου, Ν., Ράπτης, Α, Θεοφίλου, Π., Ιντος, Γ., Βοζίκης, Α. (2021). Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της τάσης αλλαγής καθηκόντων των ογκολογικών νοσηλευτών. *Αρχεία Ελληνική Ιατρικής*, 38(3), 351-359.
- Τσίκα, Ε. (2023). *Επαγγελματική Εξουθένωση και εργασιακή ικανοποίηση σε επαγγελματίες υγείας (ιατροί, νοσηλεύτες) που απασχολούνται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας υπό το πρίσμα της πανδημίας COVID 19*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Τσομάκου, Α., Θεοδώρου, Π., Καραγιάννη, Ρ. και Γαλάνης, Π. (2022) Επαγγελματική εξουθένωση και επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού τριτοβάθμιου δημόσιου νοσοκομείου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 39(2), 236-244.

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Andresen, I., Hansen, T., & Grov, E. (2017). Norwegian nurses quality of life, job satisfaction, as well as intention to change jobs. *Nordic Journal of Nursing Research*.37(2), 90–99.

https://www.researchgate.net/publication/309689118_Norwegian_nurses_quality_of_life_job_satisfaction_as_well_as_intention_to_change_jobs

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hosp(ital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-1993. DOI: [10.1001/jama.288.16.1987](https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987)

Aiken, LH., Sermeus W., Van den Heede, K., Sloane, DM, Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, AM, Griffiths, P., Moreno-Casbas, MT, Tishelman, C., Scott, A, Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M, Zikos, D., Sjetne, IS., Smith, HL, Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 20;344:e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>

Almalki, M., FitzGerald, G., & Clark, M.(2012).The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 10(30)

Baisch, M. J., Lundeen, S. P., & Murphy, M. K. (2011). Evidence-based research on the value of school nurses in an urban school system. *The Journal of school health*, 81(2), 74–80. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2010.00563.x>

Baysal, H., & Yıldız, M. (2019). Nursing's Job Life Quality's Effect on Job Satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*. 12(2), 1056-1063.

https://www.researchgate.net/publication/344455858_Nursing's_Job_Life_Quality's_Effect_on_Job_Satisfaction

- Björk, I., Samdal, G., Hansenc,B., Tørstadd,S., & Hamilton, G. (2007). Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 44, 747–757.
- Blegen, M.A., 1993. Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nursing Research* 42 (1), 36–41.
- Brofidi, K., Vlasidis, K., & Philalithis, A. (2019). Greek hospital environments. *International journal of health care quality assurance*, 32(3), 645–652. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2018-0102>
- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing economics*, 23(6),319–279.
- Cimete, G., Gencalp, N. S., & Keskin, G. (2003). Quality of life and job satisfaction of nurses. *Journal of nursing care quality*, 18(2), 151–158. <https://doi.org/10.1097/00001786-200304000-00009>
- Coomber, B., & Barriball, K. L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 297–314.
- Cummings GG, Tate K, Lee S, Wong CA, Paananen T, Micaroni SPM, Chatterjee GE. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *Int J Nurs Stud.*,85, 9-60. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016.
- Dewanti, N., Purwanza, S., & Prakosa, M. (2023). The Role of Job Satisfaction to Reduce Nurse Turnover Intention: A Systematic Review. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 6(2), 51-63. <https://e-journal.unair.ac.id/FMNJ> <http://dx.doi.org/10.20473/fmnj.v6i2.44404>
- Easton, S., & Van Laar, D. (2018). User Manual for the Work-Related Quality of Life (WRQoL) Scale (2nd. ed) A Measure of Quality of Working Life. Second Edition Portsmouth. <http://www.qowl.co.uk/researchers/WRQoL%20User%20manual%202nd%20Ed%20ebook%20Feb%202018%2055.pdf>
- Fradelos, E., Papathanasiou, I., & Alikari, V. (2020). Assessment of work-related quality of life among nurses in Greece. *Int J Biomed Healthcare*, 8(1), 24-28. <https://orcid.org/0000-0003-0244-9760>.

- Gaki, E., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2013). Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of nursing management*, 21(3), 483–490. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01413.x>
- Guenette, M. (2014). School nurse job satisfaction, Provision of Health Education, and Student Attendance, Honors *Projects*, 46. https://digitalcommons.iwu.edu/nursing_honproj/46
- Hamaideh, S., Abu Khait, A., Al-Modallal, H., Masa'deh, R., Hamdan-Mansour, A., & Albashtawy, M. (2024). Professional Quality of Life, Job Satisfaction, and Intention to Leave among Psychiatric Nurses: A Cross-Sectional Study. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 14(2), 719–732. <https://doi.org/10.3390/nursrep14020055>https://www.researchgate.net/publication/7314185_Defining_quality_of_nursing_work_life
- Herzberg F. (1968) One more time: How do you motivate employees. *Harvard Business Review*, Boston. pp: 5-16.
- Junious DL, Johnson RJ, Peters RJ, Markham CM, Kelder SH, Yacoubian GS. (2004). A study of school nurse job satisfaction. *J Sch Nurs*. 20(2):88-93. doi: 10.1177/10598405040200020601. PMID: 15040766
- Karasavvidis, S. (2012). School Nurses and their role in Emergency Health Care in Greece. *International Journal of Caring Sciences*.5(1), 3-12. https://www.researchgate.net/publication/242330700_School_Nurses_and_their_role_in_Emergency_Health_Care_in_Greece
- Khanna, T., & Vijayan, D. (2024). Job Satisfaction and Work-Related Quality of Life Among School Teachers. *International Journal for Multidisciplinary Research*. 6(2), 2582-2160. <https://www.ijfmr.com/papers/2024/2/17166.pdf>
- Kong, H., Jiang, X., Chan, W. & Zhou, X. (2018). Job satisfaction research in the field of hospitality and tourism. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 30(1). DOI: [10.1108/IJCHM-09-2016-0525](https://doi.org/10.1108/IJCHM-09-2016-0525)
- Lee, R. L. T., & Yip, K. H. (2014). The role of school nurses in delivering health services for children with special needs : a literature review. *Hong Kong Nursing Journal*, 45(1), 1-

[10.https://www.researchgate.net/publication/260184579_The_role_of_school_nurses_in_delivering_health_services_for_children_with_special_needs_A_literature_review](https://www.researchgate.net/publication/260184579_The_role_of_school_nurses_in_delivering_health_services_for_children_with_special_needs_A_literature_review)

- Locke, E. A. (1976) The nature and causes of job satisfaction. In M. Dunette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand-McNally.
- Lu, H., Zhao, Y., & White, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21-31. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011)
- Lu, H., While, AE., Louise, BK. (2002). Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud*, 42, 211–27.
- Macairan, K-M., Oducado, R--M., Minsalan, M.E., Recodo, R.G., Abellar, G-F. D. (2019). Quality of Work Life of Public School Nurses in the Philippines. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1), 1-12. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.22885>
- Malliarou, M., Sarafis, P., Moustaka, E., Kouvela, T., & Constandinidis, T. (2010). Greek Registered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress. A Study on Army and Civilian Rns. *Global Journal of Health Science*, 2(1), 44-59. DOI: [10.5539/gjhs.v2n1p44](https://doi.org/10.5539/gjhs.v2n1p44)
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the Burnout Experience: *Recent Research and Its Implications for Psychiatry*. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Maslow, A., 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- Meier, L. L., & Spector, P. E. (2015). *Job satisfaction*. Wiley Online Library. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom050093>
- Mishra, P.K. (2013). Job Satisfaction. *Journal of Humanities and Social Science*, 14(5):45-54.
- Morsy, S-M. and Sabra, H-E. (2015). Relationship between quality of work life and nurses job satisfaction at Assuit University Hospitals. *Al-Azhar Assiut Medical Journal*, 13(1), 163-171. https://www.researchgate.net/publication/343851121_RELATION_BETWEEN_QUALITY_OF_WORK_LIFE_AND_NURSES_JOB_SATISFACTIONATASSIUT_UNIVERSITY_HOSPITALS
- Salahat, M. F., & Al-Hamdan, Z. M. (2022). Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. *Heliyon*, 8(7), e09838. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09838>

- Sansoni, J., De Caro, W., Marucci, A. R., Sorrentino, M., Mayner, L., & Lancia, L. (2016). Nurses' Job satisfaction: an Italian study. *Ann Ig*, 28(1), 58-69
- Sibuea, Z. M., Sulastiana, M., & Fitriana, E. (2024). Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 17, 491–503. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S446459>
- Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey', *American Journal of Community Psychology*, 13, 693-713.
- Spector, P.E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Sage Publications.
- Theofilou, P. (2023). Work Satisfaction in Nursing Staff: The Influence of Age, Marital Status, Gender and Education. *EC Nursing and Healthcare* , 5(1), 05-18.
- Tsounis, A., and Sarafis, P. (2018). Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychology*. 6 (1):27. DOI: [10.1186/s40359-018-0241-4](https://doi.org/10.1186/s40359-018-0241-4)
- Tsounis, A., and Sarafis, P. (2016). The term of the job satisfaction: theoretical approaches and consequences in the job performance. *Interscientific Health Care*, 8 (2), 36-47.
- Van Laar, D., Edwards, J.A. & Easton, S. (2007). The Work-Related Quality of Life scale for healthcare workers. , 60(3), 325–333. doi: 10.1111/j.1365-2648.007.04409.x
- Vroom, V. H. (1964) *Work and motivation*. New York: John Wiley and Sons.
- Zafra-Agea, JA, Baraldes,E, Manzano, EM., Rial, NO, Binefa, AP., Mallet, C. M. (2024). *Professional Quality of Life and Job Satisfaction of School Nursing in Spain*. Preprints.org
- Zeng, X., Chaiear, N., Klainin, P., Khiewyoo, J., Koh, D., Hie, P. & Lee, S. (2011). Work-related quality of life scale among Singaporean nurses. *Asian Biomedicine*,5(4),467-474. Doi: 10.5372/1905-7415.0504.061.
- Zborowska-Dulat, A., Uchmanowicz, I., Manulik, E., & Manulik, S. (2018). Job satisfaction among school nurses. *Journal of Education, Health and Sport*. 8(12):530-537. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2525478> <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/64>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ

Διερεύνηση στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ κλινικών και σχολικών νοσηλευτών ως προς τις κλίμακες και υποκλίμακες των ερωτηματολογίων WRQoL και JSS

Έλεγχοι Κανονικότητας

	Εργασιακός τομέας	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.082	79	.200*	.986	79	.546
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.074	86	.200*	.969	86	.037
Γενική ευεξία	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.098	79	.056	.979	79	.218
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.089	86	.088	.965	86	.018
Ισορροπία Προσωπικής Επαγγελματικής Ζωής	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.138	79	.001	.939	79	.001
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.233	86	.000	.910	86	.000
Ικανοποίηση Επαγγέλματος και Σταδιοδρομίας	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.099	79	.055	.978	79	.182
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.119	86	.004	.950	86	.002
Έλεγχος Εργασιακού Περιβάλλοντος	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.144	79	.000	.939	79	.001
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.119	86	.005	.957	86	.006
Εργασιακές Συνθήκες	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.158	79	.000	.930	79	.000
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.115	86	.007	.949	86	.002
Εργασιακό Άγχος	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.180	79	.000	.944	79	.002
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.188	86	.000	.940	86	.001
Μισθός	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.082	79	.200*	.963	79	.022
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.080	86	.200*	.975	86	.100
Προαγωγή	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.123	79	.005	.960	79	.015
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.117	86	.005	.969	86	.038
Εποπτεία	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.076	79	.200*	.969	79	.049
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.150	86	.000	.914	86	.000
Πρόσθετες Παροχές	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.086	79	.200*	.975	79	.131
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.139	86	.000	.945	86	.001
Ενδεχόμενες Ανταμοιβές	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.090	79	.176	.971	79	.067

	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.123	86	.003	.974	86	.075
Συνθήκες Λειτουργίας	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.097	79	.064	.981	79	.276
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.082	86	.200*	.984	86	.344
Συνάδελφοι	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.108	79	.024	.978	79	.185
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.166	86	.000	.913	86	.000
Φύση Εργασίας	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.084	79	.200*	.984	79	.434
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.129	86	.001	.907	86	.000
Επικοινωνία	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.078	79	.200*	.978	79	.202
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.074	86	.200*	.978	86	.161
JSS TOTAL SCORE	Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια	.075	79	.200*	.994	79	.980
	Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια	.069	86	.200*	.981	86	.244

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Διμεταβλητές συγκρίσεις δημογραφικών παραγόντων με τις γενικές κλίμακες των ερωτηματολογίων εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακής ποιότητας ζωής

Σχολικοί νοσηλευτές

Έλεγχοι Κανονικότητας

	Φύλο	Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	Ανδρ ας	.265	11	.60	.885	11	.121
	Γυναί κα	.082	75	.200*	.975	75	.152
JSS TOTAL SCORE	Ανδρ ας	.266	11	.029	.794	11	.008
	Γυναί κα	.070	75	.200*	.990	75	.843

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Εργασιακός τομέας = Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια

b. Lilliefors Significance Correction

Έλεγχοι Κανονικότητας

Ηλικ	Kolmogorov-Smirnov ^b	Shapiro-Wilk
------	---------------------------------	--------------

	ία	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	20-30	.111	20	.200*	.947	20	.319
	31-40	.105	45	.200*	.956	45	.087
	41-50	.126	17	.200*	.961	17	.646
	>50	.212	4	.	.933	4	.614
JSS TOTAL SCORE	20-30	.129	20	.200*	.972	20	.792
	31-40	.095	45	.200*	.970	45	.286
	41-50	.177	17	.161	.940	17	.322
	>50	.218	4	.	.946	4	.689

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Εργασιακός τομέας = Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια

b. Lilliefors Significance Correction

Έλεγχοι Κανονικότητας

		Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistic			Statistic		
	Επίπεδο εκπαίδευσης	ic	df	Sig.	ic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	Πτυχίο Τριτοβάθμιας	.142	25	.200*	.946	25	.199
	Μεταπτυχιακός	.075	58	.200*	.967	58	.113
	Τίτλος Σπουδών						
	Διδακτορικό	.178	3	.	.999	3	.956
JSS TOTAL SCORE	Πτυχίο Τριτοβάθμιας	.164	25	.082	.949	25	.243
	Μεταπτυχιακός	.076	58	.200*	.967	58	.121
	Τίτλος Σπουδών						
	Διδακτορικό	.362	3	.	.803	3	.122

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Εργασιακός τομέας = Σχολικός Νοσηλευτής/-τρια

b. Lilliefors Significance Correction

Κλινικοί νοσηλευτές

Έλεγχοι Κανονικότητας

		Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	Φύλο						
	Ανδρ ας	.082	26	.200*	.985	26	.958
JSS TOTAL SCORE	Γυναί κα	.092	53	.200*	.977	53	.388
	Ανδρ ας	.091	26	.200*	.982	26	.912
JSS TOTAL SCORE	Γυναί κα	.082	53	.200*	.990	53	.925

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Εργασιακός τομέας = Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια

b. Lilliefors Significance Correction

Έλεγχοι Κανονικότητας

	Ηλικία	Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	20-30	.073	30	.200*	.971	30	.562
	31-40	.126	18	.200*	.956	18	.529
	41-50	.118	17	.200*	.934	17	.254
	>50	.170	14	.200*	.919	14	.214
JSS TOTAL SCORE	20-30	.147	30	.097	.931	30	.051
	31-40	.146	18	.200*	.942	18	.315
	41-50	.121	17	.200*	.944	17	.375
	>50	.160	14	.200*	.950	14	.555

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Εργασιακός τομέας = Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια

b. Lilliefors Significance Correction

Έλεγχοι Κανονικότητας

	Επίπεδο εκπαίδευσης	Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL WRQoL SCORE	Πτυχίο Τριτοβάθμιας	.073	45	.200*	.985	45	.805
	Μεταπτυχιακός	.134	32	.152	.960	32	.280
	Τίτλος Σπουδών						
	Διδακτορικό	.260	2	.			
JSS TOTAL SCORE	Πτυχίο Τριτοβάθμιας	.085	45	.200*	.991	45	.975
	Μεταπτυχιακός	.078	32	.200*	.982	32	.858
	Τίτλος Σπουδών						
	Διδακτορικό	.260	2	.			

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Εργασιακός τομέας = Κλινικός Νοσηλευτής/-τρια

b. Lilliefors Significance Correction

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Π: ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
3^η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ
ΜΟΝΑΔΑ ΝΑΟΥΣΑΣ

Δ/ση : Διοικητικού-Οικονομικού
Τμήμα : Γραμματείας
Πληροφ. : Ε.Γρίβα
Ταχ.Δ/ση : Αφών Λαναρά &
Φωκ. Πεχλιβάνου 3

Τηλέφ. : 23323 50204
FAX : 23320 59285
Email : grammateia@gnnaousas.gr

ΝΑΟΥΣΑ 14-01-2025
Αριθ. Πρωτ. 11915/2024

Προς

κ. Λιάλια Σωκράτη
ΤΕ Νοσηλευτικής

ΘΕΜΑ: Έγκριση εκπόνησης ερευνητικής εργασίας

ΣΧΕΤ.: α) Η υπ' αρ. πρωτ. 11915/20-11-2024 αίτησή σας
β) Το υπ' αρ. πρωτ. 60058/2024/9-1-2025 έγγραφο της 3^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας

Σε απάντηση της παραπάνω α) σχετικής αναφορικά με το θέμα και ύστερα από το υπ' αρ. πρωτ. 60058/2024/9-1-2025 έγγραφο της 3^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας (αντίγραφο του οποίου σας επισυνάπτουμε), σας γνωρίζουμε ότι το αίτημά σας εγκρίθηκε από την αρμόδια Υπηρεσία.

Παρακαλούμε για την πιστή εφαρμογή των αναφερόμενων στο ανωτέρω β) σχετικό.

Η Αγαπηρωτής Διοικήτης
Γραμματείας - Υγ. Μον. Ναούσας

Δρ. ΛΥΚΟΣΤΡΑΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Συν. Το υπ' αρ. πρωτ. 60058/2024/09-01-2025 έγγραφο της 3^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} ΥΠΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ (ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
& ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΩΝ
Πληροφορίες: Ουμνιούδη Αικ.
Τηλέφωνο : 2310728901
E-mail : education@3ype.gr

3η ΥΠΕ Μακεδονίας
Θεσσαλονίκη, 09/01/2025
Αρ. Πρωτ.: 60058/2024

Προς:
Γ.Ν. Ημαθίας (Μονάδα Νάουσας)

ΘΕΜΑ: Έγκριση εκπόνησης ερευνητικής εργασίας του κ. Λιάλια Σωκράτη.
ΣΧΕΤ.: Το με αριθμ. πρωτ. 12538/04-12-2024 έγγραφό σας.

Με το ανωτέρω σχετικό μας διαβιβάσατε τα δικαιολογητικά αναφορικά με την εκπόνηση ερευνητικής εργασίας, του κ. Λιάλια Σωκράτη, φοιτητή του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Η ερευνητική εργασία θα πραγματοποιηθεί στο πλαίσιο της διδασκαλίας του εργασίας με θέμα «Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής σχολικών και κλινικών νοσηλευτών: μια συγκριτική μελέτη». Επιβλέπων καθηγητής είναι ο κ. Φραδέλος Ευάγγελος.

Σας ενημερώνουμε ότι, έπειτα από:

- την εξέταση (ως προς την πληρότητα και την ορθότητα) των δικαιολογητικών που μας αποστείλατε,
- την αξιολόγηση των δεδομένων που θα αντληθούν (σε συνάρτηση με τον σκοπό διενέργειας της έρευνας),
- την εξέταση του τρόπου συλλογής δεδομένων (διανομή ανώνυμου ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου το οποίο απευθύνεται στο νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου),
- τη λήψη της θετικής γνωμοδότησης του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου σας αναφορικά με την εκπόνηση της ερευνητικής εργασίας [10^η/27-11-2024 (θέμα 3^ο) Συνεδρίαση],

και υπό τις προϋποθέσεις ότι:

- δεν θα υπάρξει καμία επιβάρυνση του Φορέα σας κατά τη διεξαγωγή ή εξαιτίας της ερευνητικής εργασίας
- θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα της μη παρακώλυσης της λειτουργίας του Νοσοκομείου
- θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα για τη διαφύλαξη της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και του απορρήτου των στοιχείων που θα συλλεχθούν

εγκρίνουμε την αίτηση του κ. Λιάλια Σωκράτη, εφιστώντας την προσοχή, τόσο εκ μέρους της Υπηρεσίας σας όσο και εκ μέρους του ιδίου, στην τήρηση όσων ορίζουν οι όροι του Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού 2016/679 και του Ν. 2472/1997 για τον υπεύθυνο επεξεργαστή-ερευνητή.

Παρακαλούμε να ενημερώσετε σχετικά τον αιτούντα.

Ο Διοικητής της 3^{ης} ΥΠΕ (Μακεδονίας)
DIMITRIOS TSALIKAKIS
09.01.2025 15:13

Δημήτριος Γ. Τσαλικάκης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
4η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

Απόσπασμα Πρακτικού
της υπ' αριθμ. 50^{ης} Συνεδρίασης του
Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού
Νοσοκομείου Δράμας στις 05 Δεκεμβρίου 2024
ημέρα Πέμπτη και ώρα 13:00 μ.μ., μέσω
τηλεδιάσκεψης.

Η Πρόεδρος : κα Καρατζόγλου Θεσσαλονικιά

Η Αντιπρόεδρος : κα Σιδηροπούλου Σοφία

Τα Τακτικά Μέλη : κα Εμμανουηλίδου Νικολέτα
: κος Χατζηελευθερίου Χρήστος
: κος Παναγιωτίδης Παναγιώτης

Στη Συνεδρίαση συμμετέχει και ο κ. Καρίπης Κυριάκος ως γραμματέας.

Ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. κος Γεωργιστόπουλος Χρήστος υπέβαλε την παραίτησή του με την με αρ. πρωτ.: 20657/28-11-2024 αίτησή του (η οποία δεν έχει ακόμη εγκριθεί) και δεν παραβρίσκεται, η αναπληρώτριά του κα Σιδηροπούλου Σοφία είναι παρούσα στη Συνεδρίαση.

Η Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, το οποίο συγκροτήθηκε με την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/59430/2022/30-01-2023 (ΦΕΚ 100/09-02-2023/τ.Υ.Ο.Δ.Δ) Απόφαση του Υπουργείου Υγείας, διαπιστώνει ότι υπάρχει πλειοψηφία μελών και αρχίζει την 50^η Συνεδρίαση, μέσω τηλεδιάσκεψης, σήμερα 05 Δεκεμβρίου 2024, ημέρα Πέμπτη και ώρα 13:00. μ.μ., σύμφωνα με την υπ' αριθμ. πρωτ.: 20916/02-12-2024 ημερήσια διάταξη και με το παρακάτω θέμα:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
4η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

Απόσπασμα Πρακτικού
της υπ' αριθμ. 50^{ης} Συνεδρίασης του
Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού
Νοσοκομείου Δράμας στις 05 Δεκεμβρίου 2024
ημέρα Πέμπτη και ώρα 13:00 μ.μ., μέσω
τηλεδιάσκεψης.

Η Πρόεδρος : κα Καρατζόγλου Θεσσαλονικιά

Η Αντιπρόεδρος : κα Σιδηροπούλου Σοφία

Τα Τακτικά Μέλη : κα Εμμανουηλίδου Νικολέτα
: κος Χατζηελευθερίου Χρήστος
: κος Παναγιωτίδης Παναγιώτης

Στη Συνεδρίαση συμμετέχει και ο κ. Καρίπης Κυριάκος ως γραμματέας.

Ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. κος Γεωργιστόπουλος Χρήστος υπέβαλε την παραίτησή του με την με αρ. πρωτ.: 20657/28-11-2024 αίτησή του (η οποία δεν έχει ακόμη εγκριθεί) και δεν παραβρίσκεται, η αναπληρώτριά του κα Σιδηροπούλου Σοφία είναι παρούσα στη Συνεδρίαση.

Η Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, το οποίο συγκροτήθηκε με την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/59430/2022/30-01-2023 (ΦΕΚ 100/09-02-2023/τ.Υ.Ο.Δ.Δ) Απόφαση του Υπουργείου Υγείας, διαπιστώνει ότι υπάρχει πλειοψηφία μελών και αρχίζει την 50^η Συνεδρίαση, μέσω τηλεδιάσκεψης, σήμερα 05 Δεκεμβρίου 2024, ημέρα Πέμπτη και ώρα 13:00. μ.μ., σύμφωνα με την υπ' αριθμ. πρωτ.: 20916/02-12-2024 ημερήσια διάταξη και με το παρακάτω θέμα:

Θέμα 3^ο : Έγκριση διανομής διαδικτυακού ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στα πλαίσια εκπόνησης Διπλωματικής εργασίας του κ. Λιάλια Σωκράτη.

Τίθεται υπόψη των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου από την Πρόεδρο κα. Καρατζόγλου Θεσσαλονικιά, το Πρακτικό της 16^{ης}/26-11-2024 Συνεδρίασης του Επιστημονικού Συμβουλίου θέμα 7^ο το οποίο έχει ως εξής :

Στη Δράμα σήμερα, **26 Νοεμβρίου 2024**, ημέρα Τρίτη και ώρα 13.30μ.μ. συνήλθε σε συνεδρίαση στο γραφείο της Γραμματείας Ιατρικής Υπηρεσίας του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας το Επιστημονικό Συμβούλιο που συγκροτήθηκε με την αριθμ. πρωτ. 9098/28.05.2024 Απόφαση της Διοικήτριας του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας με θέμα: «*Συγκρότηση Επιστημονικού Συμβουλίου Γενικού Νοσοκομείου Δράμας*»), μετά την αριθ. πρωτ. 20210/21-11-2024 πρόσκληση της Προέδρου και να πάρουν απόφαση για τα παρακάτω θέματα:

- **Έγκριση διανομής διαδικτυακού ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στα πλαίσια εκπόνησης Διπλωματικής εργασίας του Λιάλια Σωκράτη.**

Στη συνεδρίαση παραβρέθηκαν, αφού ειδοποιήθηκαν από την Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου **Γρηγοριάδου Χάρης**, Συντονίστρια Διευθύντρια Αναισθησιολογίας, Διευθύντρια Χειρουργικού Τομέα, τα μέλη:

Αθανάσιος Βενέτης, Ιατρός ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή, ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας

Κατσίλης Γεώργιος Ιατρός ΕΣΥ με βαθμό Επιμελητή Α , ειδικότητας ΩΡΛ..

Ζαπάντης Χρήστος, ειδικευόμενος ιατρός.

Χριστίνα Σωφρονίδου, Επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας, κατηγορίας ΤΕ, κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών.

Ως γραμματέας του Συμβουλίου παρίσταται η **Παπαϊγνατίου Παναγιώτα**, κατηγορίας ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού.

Απουσιάζουν από την συνεδρίαση η κα. **Κιόρτεβε Παρθένα**, η κα. **Γούναρη Μαρία**, και η κα. **Καμπάνταη Μαρία**.

Αφού διαπιστώθηκε ότι υπάρχει απαρτία, η Γρηγοριάδου Χάρης κηρύσσει την έναρξη της Συνεδρίασης.

ΘΕΜΑ έκτακτο 7^ο:«Έγκριση διανομής διαδικτυακού ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στα πλαίσια εκπόνησης Διπλωματικής εργασίας του Λιάλια Σωκράτη».

Ενώπιον των μελών του Επιστημονικού Συμβουλίου τίθενται υπόψη τα κάτωθι:

1. Οι διατάξεις του άρθρου 9 του Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ/Α' /81/04.04.2005).
2. Την από 21-11-2024 (με αριθμ. πρωτ. Γ.Ν. Δράμας:20235/21-11-2024) αίτηση του Λιάλια Σωκράτη, με την οποία ζητά την έγκριση για άδεια διανομής διαδικτυακού ερωτηματολογίου στο νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου για την εκπόνηση της Διπλωματικής του εργασίας με τίτλο «Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής σχολικών και κλινικών νοσηλευτών μια συγκριτική μελέτη» στο πλαίσιο των μεταπτυχιακών του σπουδών στο τμήμα Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.
3. Την με αριθμ. πρωτ.:18/17/10/2024/07/11/2024 έγκριση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.
4. Την με αριθμ. πρωτ.: 1170/11-11-2024 Βεβαίωση περί Ορισμού Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής του Τμήματος Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.
5. Το ερευνητικό πρωτόκολλο της Διπλωματικής εργασίας.
6. Το Σύνδεσμο Ερωτηματολογίου της Διπλωματικής εργασίας.
7. Η με αριθμ. πρωτ.: 20509/26-11-2024 Θετική γνωμοδότηση του Υπεύθυνου Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου αφού έλαβαν υπόψη τα παραπάνω και μετά από διαλογική συζήτηση **ομόφωνα εισηγούνται,**

Την έγκριση για την από 21-11-2024 (με αριθμ. πρωτ. Γ.Ν. Δράμας:20235/21-11-2024) αίτηση του Λιάλια Σωκράτη, για να χορηγήσει διαδικτυακό ερωτηματολόγιο στο νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου για την εκπόνηση της Διπλωματικής του εργασίας με τίτλο «Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής σχολικών και κλινικών νοσηλευτών μια συγκριτική μελέτη», στο πλαίσιο των μεταπτυχιακών του σπουδών στο τμήμα Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Προϋπόθεση να τηρηθούν οι βασικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας και οι Γενικοί Κανονισμοί για την προστασία των Προσωπικών Δεδομένων.

ΑΠΟΦΑΣΗ 583/2024

Το Διοικητικό Συμβούλιο, αφού έλαβε υπόψη του, το Πρακτικό της 16^{ης}/26-11-2024 Συνεδρίασης του Επιστημονικού Συμβουλίου θέμα 7^ο, και μετά από διαλογική συζήτηση αποφάσισε ομόφωνα και ενέκρινε την από 21-11-2024 (με αριθμ. πρωτ. Γ.Ν. Δράμας:20235/21-11-2024) αίτηση του κ. Λιάλια Σωκράτη, για να χορηγήσει διαδικτυακό ερωτηματολόγιο στο νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου για την εκπόνηση της Διπλωματικής του εργασίας με τίτλο «Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής σχολικών και κλινικών νοσηλευτών μια συγκριτική μελέτη», στο πλαίσιο των μεταπτυχιακών του σπουδών στο τμήμα Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Προϋπόθεση να τηρηθούν οι βασικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας και οι Γενικοί Κανονισμοί για την προστασία των Προσωπικών Δεδομένων.

Με την ολοκλήρωση της έρευνας, την κατάθεση έκθεσης αποτελεσμάτων και συμπερασμάτων στο Νοσοκομείο.

Πιστό απόσπασμα από το βιβλίο Πρακτικών
των Συνεδριάσεων του Διοικητικού
Συμβουλίου
Ο Γραμματέας
Κωνσταντίνος Κυριακός



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**



Λάρισα, 07 / 11 /2024

Αρ. πρωτ.: 18/17/10/2024εξ

Η Εσωτερική Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κατά την συνεδρίασή που πραγματοποιήθηκε στις 07/11/2024 έκρινε ότι πληρούνται όλα τα θέματα Ηθικής και Δεοντολογίας και ενέκρινε τη διεξαγωγή έρευνας από τον κ. Λιαλιά με θέμα «Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική ποιότητα ζωής σχολικών και κλινικών νοσηλευτών: μια συγκριτική μελέτη».

Η Επιτροπή Ηθικής & Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής

Η Πρόεδρος

Τα μέλη

Άννα Μαυροφόρου
Καθηγήτρια Α Βαθμίδας

Μαλλιαρού Μαρία
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Φραδέλος Ευάγγελος
Επίκουρος Καθηγητής