



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Εργασιακή ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού σε δημόσιες μονάδες υγείας σε
περιόδους οικονομικών προκλήσεων»**

ΛΙΟΤΣΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

Επιβλέπων Καθηγητής: ΓΚΟΡΕΖΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΠΑΤΡΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2026

Η παρούσα μεταπτυχιακή εργασία αποτελεί πρωτότυπο πνευματικό έργο του φοιτητή («συγγραφέα/δημιουργού»), ο οποίος διατηρεί πλήρως τα ηθικά και περιουσιακά του δικαιώματα επί του περιεχομένου της. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), ο συγγραφέας/δημιουργός παραχωρεί στο ΕΑΠ μη αποκλειστική άδεια χρήσης για σκοπούς αναπαραγωγής, τροποποίησης, δημόσιου δανεισμού, κοινού αναγνώσματος και ψηφιακής διάθεσης της εργασίας, σε διεθνές επίπεδο, σε ηλεκτρονική μορφή και με οποιοδήποτε μέσο, αποκλειστικά για διδακτική και ερευνητική χρήση, χωρίς χρηματικό αντάλλαγμα και για όλη τη διάρκεια ισχύος των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η δυνατότητα ανοικτής πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας αποσκοπεί αποκλειστικά στην υποστήριξη της επιστημονικής μελέτης και δεν συνιστά, σε καμία περίπτωση, παραχώρηση άδειας για αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική αξιοποίηση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση ή οποιαδήποτε μορφή τροποποίησης, ολική ή μερική, χωρίς την προηγούμενη έγγραφη άδεια του συγγραφέα/δημιουργού.

Περίληψη

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη είχε ως σκοπό τη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων σε Γενικό Νοσοκομείο της Αττικής, με έμφαση στις επιμέρους διαστάσεις της όπως αποτυπώνονται στο Ερωτηματολόγιο Εργασιακής Ικανοποίησης (JSS). Εξετάστηκε η επίδραση των δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών, όπως το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, τα έτη προϋπηρεσίας, η επαγγελματική κατηγορία, το ωράριο εργασίας και η οικογενειακή κατάσταση.

Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 104 εργαζομένων κατά το διάστημα Φεβρουαρίου – Μαρτίου 2026. Χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο 44 ερωτήσεων, το οποίο περιλάμβανε δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία και το JSS για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Αποτελέσματα: Τα ευρήματα έδειξαν ότι το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης κυμάνθηκε σε ουδέτερα επίπεδα. Οι δημογραφικοί παράγοντες εμφάνισαν περιορισμένη επίδραση στις επιμέρους διαστάσεις της ικανοποίησης. Αντίθετα, το ωράριο εργασίας αναδείχθηκε ως σημαντικός παράγοντας, αφού οι εργαζόμενοι με πρωινό ωράριο παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης σε σύγκριση με όσους εργάζονταν σε βάρδιες. Επιπλέον, η συνολική εργασιακή ικανοποίηση φάνηκε να επηρεάζεται περισσότερο από παράγοντες που σχετίζονται με τις συνθήκες εργασίας, όπως η προϋπηρεσία και το ωράριο.

Συμπέρασμα: Η εργασιακή ικανοποίηση στους εργαζομένους του δημόσιου τομέα υγείας αποτελεί πολυδιάστατο φαινόμενο, το οποίο διαμορφώνεται κυρίως από τις συνθήκες εργασίας και λιγότερο από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στο ωράριο και στην εργασιακή εμπειρία, γεγονός που υποδεικνύει την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις στη διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού.

Λέξεις κλειδιά: Εργασιακή ικανοποίηση, επαγγελματίες υγείας, δημόσιο νοσοκομείο, δημογραφικά χαρακτηριστικά, ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (JSS).

Abstract

Purpose: The aim of the present study was to investigate the factors affecting job satisfaction among employees in a General Hospital in Attica, with emphasis on its multidimensional aspects as measured by the Job Satisfaction Survey (JSS). Specifically, the study examined the impact of demographic and professional characteristics, including gender, age, educational level, years of experience, professional category, working schedule, and marital status.

Methods: The study was conducted on a sample of 104 employees during the period February–March 2026. A structured questionnaire consisting of 44 items was used, including demographic information and the JSS instrument for measuring job satisfaction. Data analysis was performed using the statistical software IBM SPSS Statistics 26.

Results: The findings indicated that overall job satisfaction levels were moderate. Demographic variables showed limited influence on the individual dimensions of job satisfaction. In contrast, working schedule emerged as a significant factor, as employees working fixed morning shifts reported higher levels of job satisfaction compared to those working in rotating shifts. Furthermore, overall job satisfaction appeared to be more strongly influenced by work-related factors, such as years of experience and working conditions, rather than by static demographic characteristics.

Conclusions: Job satisfaction among employees in the public healthcare sector is a multidimensional phenomenon primarily shaped by working conditions rather than individual demographic characteristics. Working schedule and professional experience play a crucial role in shaping employees' perceptions of their work. These findings highlight the need for targeted human resource management interventions aimed at improving working conditions and enhancing job satisfaction in hospital settings.

Keywords: Job satisfaction, healthcare professionals, public hospital, demographic characteristics, Job Satisfaction Survey (JSS).

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρ. Παναγιώτη Γκορέζη, για την πολύτιμη καθοδήγηση και την άριστη συνεργασία που είχαμε σε όλα τα στάδια της διπλωματικής μου εργασίας. Επίσης, θερμές ευχαριστίες οφείλω σε όλους τους συναδέλφους μου και το προσωπικό του νοσοκομείου, που συμμετείχαν στην έρευνα, θυσιάζοντας τμήμα του ανεκτίμητου χρόνου τους. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον σύζυγο και την κόρη μου για την αμέριστη υποστήριξη και υπομονή που επέδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	3
Abstract	4
Γραφήματα	9
Πίνακες.....	10
1 Εισαγωγή.....	11
2 Θεωρητικό υπόβαθρο.....	14
2.1 Η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης.....	14
2.1.1 Οντολογικές θεωρίες.....	15
2.1.1.1 Η θεωρία ιεράρχησης ανθρώπινων αναγκών του Maslow.....	16
2.1.1.2 Η θεωρία δύο παραγόντων Herzberg	17
2.1.1.3 Η θεωρία Alderfer – ERG	17
2.1.1.4 Θεωρία κάλυψης των επίκτητων αναγκών του McClelland.....	18
2.1.1.5 Η διπολική θεωρία X και Y του Douglas McGregor.....	19
2.1.2 Μηχανιστικές ή διαδικαστικές θεωρίες	19
2.1.2.1 Η θεωρία των προσδοκιών του Vroom	19
2.1.2.2 Η θεωρία της στοχοθέτησης του Locke	20
2.1.2.3 Η θεωρία της ισότητας του Adams	21
2.1.2.4 Το Υπόδειγμα των Porter-Lawler	21
2.2 Διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης	22
2.2.1 Οικονομικές απολαβές - μισθός και πρόσθετες παροχές.....	22
2.2.2 Σχέσεις με τη διοίκηση και επικοινωνία	22
2.2.3 Συνθήκες εργασίας και λειτουργικές διαδικασίες.....	23
2.2.4 Αναγνώριση και προαγωγή.....	24
2.2.5 Σχέσεις με συναδέλφους	24
2.3 Η σημασία της εργασιακής ικανοποίησης στο χώρο της υγείας.....	24
3 Ερευνητικά ερωτήματα.....	27
3.1 Φύλλο και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.....	27
3.2 Ηλικία και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.....	27
3.3 Μορφωτικό επίπεδο και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης	28
3.4 Έτη προϋπηρεσίας και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.....	29

3.5	Επαγγελματική κατηγορία και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης	29
3.6	Ωράριο και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.....	31
3.7	Οικογενειακή κατάσταση και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.....	32
3.8	Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων	33
4	Μεθοδολογία.....	34
4.1	Ερευνητικό δείγμα και διαδικασία συλλογής δεδομένων	34
4.1.1	Πληθυσμός και Δείγμα της Έρευνας	34
4.1.2	Προστασία προσωπικών δεδομένων	34
4.2	Δημογραφικά στοιχεία	34
4.2.1	Φύλλο	34
4.2.2	Ηλικία.....	35
4.2.3	Επαγγελματική κατηγορία – Καθεστώς εργασίας	35
4.2.4	Έτη προϋπηρεσίας.....	36
4.2.5	Επίπεδο εκπαίδευσης	37
4.2.6	Ωράριο εργασίας	38
4.2.7	Οικογενειακή κατάσταση.....	38
4.3	Κλίμακες μέτρησης	39
4.4	Στατιστική ανάλυση	40
5	Αποτελέσματα.....	41
5.1	Περιγραφική στατιστική	41
5.2	Επαγωγική ανάλυση.....	43
5.2.1	Επίδραση της Ηλικίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης.....	43
5.2.2	Επίδραση του Φύλου στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης	44
5.2.3	Επίδραση του Επιπέδου Εκπαίδευσης στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης	45
5.2.4	Επίδραση της Προϋπηρεσίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης...	47
5.2.5	Επίδραση της Επαγγελματικής Κατηγορίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης	48
5.2.6	Επίδραση του Ωραρίου Εργασίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης	49
5.2.7	Επίδραση της Οικογενειακής Κατάστασης στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης	50
5.2.8	Επίδραση των δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών στη συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση	52
6	Συζήτηση-Συμπεράσματα.....	55

6.1	Θεωρητική συζήτηση	55
6.2	Πρακτικές προεκτάσεις	59
6.3	Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	61
	Βιβλιογραφία.....	64
7	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	75
7.1	Ερωτηματολόγιο	75

Γραφήματα

Γράφημα 1 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών δύο φύλλων.....	34
Γράφημα 2 Ιστόγραμμα ηλικιακής κατανομής.....	35
Γράφημα 3 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών επαγγελματικής κατηγορίας προσωπικού	36
Γράφημα 4 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών καθεστώτος εργασίας	36
Γράφημα 5 Ιστόγραμμα ετών προϋπηρεσίας.....	37
Γράφημα 6 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών επιπέδου εκπαίδευσης.....	37
Γράφημα 7 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών ωραρίου εργασίας.....	38
Γράφημα 8 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών οικογενειακής κατάστασης.....	38

Πίνακες

Πίνακας 1 Διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης στο JSS.....	39
Πίνακας 2 Κατανομή συνολικής εργασιακής ικανοποίησης	41
Πίνακας 3 Ποσοστά δυσaréσκειας ανά διάσταση	41
Πίνακας 4 Μέσοι όροι διαστάσεων JSS.....	43
Πίνακας 5 Συσχέτιση ηλικίας στις διαστάσεις του JSS	44
Πίνακας 6 Συσχετίσεις φύλου στις διαστάσεις του JSS.....	45
Πίνακας 7 Συσχετίσεις επιπέδου εκπαίδευσης στις διαστάσεις του JSS	46
Πίνακας 8 Συσχετίσεις προϋπηρεσίας με τις διαστάσεις του JSS	47
Πίνακας 9 Συσχετίσεις επαγγελματικής κατηγορίας στις διαστάσεις του JSS.....	48
Πίνακας 10 Συσχετίσεις ωραρίου στις διαστάσεις του JSS	49
Πίνακας 11 Συσχετίσεις οικογενειακής κατάστασης στις διαστάσεις του JSS	51
Πίνακας 12 Συσχετίσεις δημογραφικών χαρακτηριστικών στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση	52

1 Εισαγωγή

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μία από τις σημαντικότερες έννοιες στον τομέα της συμπεριφοράς των εργαζομένων στον οργανισμό και της διοίκησης ανθρώπινων πόρων, μιας και συνδέεται άμεσα με την αποδοτικότητα, τη δέσμευση και την ψυχολογική ευημερία των εργαζομένων. Η έννοια αυτή έχει απασχολήσει σε μεγάλο βαθμό τη διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία, καθώς η κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία συμβάλλει στην αποτελεσματικότερη λειτουργία των οργανισμών και στη βελτίωση της ποιότητας εργασιακής ζωής των εργαζομένων. Σύμφωνα με τον Locke (1976), η εργασιακή ικανοποίηση συνιστά μια θετική ψυχολογική κατάσταση, η οποία προκύπτει από την υποκειμενική ερμηνεία και αξιολόγηση της σχέσης ανάμεσα στις προσωπικές ανάγκες, αξίες και προσδοκίες του ατόμου και στις αντικειμενικές και αντιληπτές συνθήκες του εργασιακού πλαισίου.

Η σημασία της εργασιακής ικανοποίησης για τη λειτουργία εμπειρίας ενός ατόμου και από τον βαθμό στον οποίο η εργασία ανταποκρίνεται στις ανάγκες, τις προσδοκίες και τις αξίες του εργαζομένου. Με άλλα λόγια, η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί το αποτέλεσμα των οργανισμών έχει αναδειχθεί μέσα από πλήθος ερευνητικών μελετών. Έχει αποδειχθεί ότι οι εργαζόμενοι που βιώνουν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία τους εμφανίζουν μεγαλύτερη δέσμευση προς τον οργανισμό, υψηλότερη παραγωγικότητα, καλύτερη συνεργασία με τους συναδέλφους τους και μικρότερη πρόθεση αποχώρησης από την εργασία (Judge et al., 2001; Riketta, 2008). Αντίθετα, η απουσία εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα εργασιακού άγχους, επαγγελματικής εξουθένωσης, απουσιών από την εργασία και μειωμένη αποτελεσματικότητα. Για τον λόγο αυτό, η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί βασικό αντικείμενο έρευνας στον χώρο της διοίκησης όσο.

Στον τομέα της υγείας, η εργασιακή ικανοποίηση έχει ακόμη μεγαλύτερη σημασία, καθώς συνδέεται όχι μόνο με την ευημερία των εργαζομένων, αλλά και με την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους ασθενείς. Οι επαγγελματίες υγείας, όπως οι ιατροί, οι νοσηλεύτες και το λοιπό υγειονομικό προσωπικό, εργάζονται σε ιδιαίτερα απαιτητικά περιβάλλοντα, με υψηλό φόρτο εργασίας, συναισθηματική επιβάρυνση, χρονική πίεση και ανάγκη λήψης κρίσιμων αποφάσεων. Οι συνθήκες αυτές επηρεάζουν σημαντικά την ψυχολογική κατάσταση των εργαζομένων και να επηρεάσουν την εργασιακή τους ικανοποίηση. Έρευνες έχουν δείξει ότι η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση στον χώρο της υγείας έχει σαν αποτέλεσμα αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, μειωμένη ποιότητα

φροντίδας και πρόθεση των εργαζομένων ακόμα και να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους (Lu et al., 2012; Dall’Ora et al., 2020).

Τα δημόσια νοσοκομεία συχνά αντιμετωπίζουν σημαντικές προκλήσεις που σχετίζονται με τη λειτουργία τους. Η έλλειψη επαρκούς προσωπικού, οι περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, η υποχρηματοδότηση των συστημάτων υγείας και οι οργανωτικές δυσλειτουργίες αποτελούν συχνά χαρακτηριστικά των δημόσιων οργανισμών υγείας σε πολλές χώρες. Οι συνθήκες αυτές μπορούν να οδηγήσουν σε αυξημένο φόρτο εργασίας για το προσωπικό και να επηρεάσουν αρνητικά την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων (Aiken et al., 2002; Hayes et al., 2012). Επιπλέον, η έλλειψη υλικοτεχνικών υποδομών και η περιορισμένη πρόσβαση σε σύγχρονες τεχνολογίες μπορεί να επιβαρύνουν περαιτέρω το εργασιακό περιβάλλον και να δυσχεράνουν την καθημερινή εργασία των επαγγελματιών υγείας.

Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στον χώρο της υγείας είναι οι συνθήκες εργασίας, η αμοιβή, οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης, η αναγνώριση της εργασίας, η ποιότητα της ηγεσίας και οι σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων (Lu et al., 2012; Spector, 1997). Η αποτελεσματική διοίκηση και η υποστηρικτική ηγεσία μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη δημιουργία ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος, ενισχύοντας τη συνεργασία και την αίσθηση επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων. Αντίθετα, η έλλειψη σαφούς επικοινωνίας, η γραφειοκρατία και η μη συμμετοχή τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την εργασιακή εμπειρία τους.

Σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της εργασιακής ικανοποίησης διαδραματίζει επίσης το εργασιακό κλίμα και η δομή του οργανισμού. Το εργασιακό κλίμα αφορά το σύνολο των αντιλήψεων και αξιολογήσεων των εργαζομένων σχετικά με το εργασιακό περιβάλλον, καθώς και τη φύση και ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων που αναπτύσσονται εντός του οργανισμού. Ένα θετικό εργασιακό κλίμα, το οποίο χαρακτηρίζεται από αμοιβαίο σεβασμό, συνεργασία και εμπιστοσύνη μεταξύ των εργαζομένων, μπορεί να ενισχύσει την εργασιακή ικανοποίηση και να βελτιώσει τη συνολική λειτουργία του οργανισμού. Αντίθετα, η ύπαρξη συγκρούσεων, η έλλειψη επικοινωνίας και η απουσία υποστήριξης από τη διοίκηση μπορεί να δημιουργήσουν ένα αρνητικό εργασιακό περιβάλλον, το οποίο επηρεάζει αρνητικά την εργασιακή εμπειρία των εργαζομένων.

Σύγχρονες προσεγγίσεις, όπως το μοντέλο απαιτήσεων – πόρων της εργασίας (Job Demands–Resources Model), τονίζουν ότι η ισορροπία μεταξύ των απαιτήσεων της εργασίας και των διαθέσιμων πόρων αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ευημερία και την ικανοποίηση

των εργαζομένων. Όταν οι απαιτήσεις της εργασίας είναι μεγαλύτερες από τους διαθέσιμους πόρους, αυξάνεται η πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης και μειώνεται η εργασιακή ικανοποίηση, ενώ αντίθετα, η ύπαρξη επαρκών πόρων, όπως οι ευκαιρίες εκπαίδευσης και η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, μπορεί να ενισχύσει τη δέσμευση και την ικανοποίηση από την εργασία (Bakker & Demerouti, 2007).

Για να βελτιωθεί η λειτουργία των δημόσιων οργανισμών υγείας, είναι απαραίτητο να αναλυθεί η εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού τους. Επενδύοντας σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον που αναγνωρίζει την προσφορά των εργαζομένων και ενισχύει τη συνεργασία και την επαγγελματική τους πρόοδο, επιτυγχάνεται τελικά ο κύριος στόχος: η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και η αποτελεσματικότερη φροντίδα των ασθενών.

Σκοπός της εργασίας είναι η αξιολόγηση των παραγόντων της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων σε γενικό νοσοκομείο της Αττικής. Ειδικότερα, η μελέτη εστιάζει σε βασικές διαστάσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, όπως η αμοιβή, οι ευκαιρίες προαγωγής, η εποπτεία ή ηγεσία, οι παροχές, η ανταμοιβή βάσει απόδοσης ή αναγνώριση, οι λειτουργικές διαδικασίες του οργανισμού, οι σχέσεις με συναδέλφους, η φύση της εργασίας, η επικοινωνία μέσα στον οργανισμό. Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα έρευνα επιδιώκει να εξετάσει κατά πόσο τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων επηρεάζουν τις αντιλήψεις και τις στάσεις τους απέναντι στην εργασία τους. Η διερεύνηση των παραπάνω ζητημάτων αναμένεται να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση των προσδοκιών των εργαζομένων στον χώρο της υγείας, προσφέροντας παράλληλα χρήσιμα συμπεράσματα για τη διαμόρφωση αποτελεσματικών πολιτικών διοίκησης ανθρώπινων πόρων. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της μελέτης μπορούν να αξιοποιηθούν από την διοίκηση του νοσοκομείου για την αναβάθμιση των συνθηκών εργασίας, γεγονός που θα οδηγήσει στην αύξηση της ικανοποίησης του προσωπικού και, κατ' επέκταση, στην ποιοτική βελτίωση της φροντίδας των ασθενών.

2 Θεωρητικό υπόβαθρο

2.1 Η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης

Η ικανοποίηση των εργαζομένων αποτελεί έναν από τους κεντρικότερους πυλώνες της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού. Το ενδιαφέρον γύρω από αυτή την έννοια είναι δικαιολογημένο, καθώς οι επιπτώσεις της αντανακλώνται άμεσα τόσο στην ευημερία του προσωπικού όσο και στην εύρυθμη λειτουργία της επιχείρησης ή του οργανισμού. Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια σύνθετη και πολυδιάστατη έννοια, η οποία μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου και αλλάζει ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες και τον τρόπο που την αντιλαμβάνεται κάθε άτομο (Georgiou & Heliophotou-Menon, 2006). Για την εργασιακή ικανοποίηση υπάρχουν διάφοροι ορισμοί που έχουν δοθεί κατά καιρούς, καθώς είναι για μια έννοια που έχει μελετηθεί αρκετά, παρόλα αυτά η πολυπλοκότητά της δυσχεραίνει τη διαμόρφωση ενός ενιαίου και καθολικά αποδεκτού ορισμού (Aziri, 2011).

Η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης άρχισε να διαμορφώνεται από το 1935, όταν ο Horrock την περιέγραψε ως το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ψυχολογικών, φυσιολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, που έχει σαν αποτέλεσμα το άτομο να δηλώνει ότι είναι ικανοποιημένο από την εργασία του (Horrock, 1935). Αργότερα, το 1964, ο Vroom επικεντρώθηκε στις αντιλήψεις των εργαζομένων, υποστηρίζοντας ότι η ικανοποίηση εξαρτάται από το κατά πόσο η εργασία θεωρείται ικανή να οδηγήσει στα επιθυμητά αποτελέσματα. Έτσι, οι προσδοκίες του ατόμου καθορίζουν τόσο την ελκυστικότητα της εργασίας όσο και το επίπεδο ικανοποίησης που αντλεί από αυτή (Vroom, 1964).

Στο πεδίο της διοίκησης ανθρώπινων πόρων και της οργανωσιακής συμπεριφοράς, η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί βασική μεταβλητή, καθώς επηρεάζει σημαντικά τόσο την ευημερία του εργαζομένου όσο και τη λειτουργία του οργανισμού. Ένας από τους πιο αναγνωρισμένους ορισμούς στη διεθνή βιβλιογραφία είναι αυτός του Locke, ο οποίος την περιγράφει ως μια θετική συναισθηματική κατάσταση, η οποία προκύπτει από την ερμηνεία και αξιολόγηση της σχέσης ανάμεσα στις προσωπικές ανάγκες, αξίες και προσδοκίες του ατόμου και στις αντικειμενικές και αντιληπτές συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος (Locke, 1976; Spector, 1997). Η έννοια περιλαμβάνει τόσο γνωστικές αξιολογήσεις (π.χ. αντιλήψεις περί δικαιοσύνης, σαφήνειας ρόλου κ.α.) όσο και συναισθηματικές αντιδράσεις, γεγονός που εξηγεί γιατί διαφορετικά εργαλεία μέτρησης καταγράφουν διαφορετικές πτυχές της (Brief & Weiss; 2002; Organ & Near, 1985).

Στον χώρο της υγείας, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ακόμα πιο σημαντική, καθώς το έργο των επαγγελματιών υγείας εμπεριέχει υψηλή ευθύνη, έντονη χρονική πίεση και συναισθηματική φόρτιση. Αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν άμεσα την εμπειρία τους στην εργασία και έμμεσα τη διατήρηση του προσωπικού στον οργανισμό και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών (Bakker & Demerouti, 2007; West et al., 2019). Χρήσιμη είναι η διάκριση μεταξύ συνολικής ικανοποίησης και ικανοποίησης ανά διάσταση. Η πρώτη αφορά τη γενική αποτίμηση της εργασίας, ενώ η δεύτερη εξετάζει συγκεκριμένες πτυχές, όπως αμοιβές, προαγωγές, εποπτεία, συνεργάτες ή το περιεχόμενο της εργασίας. Η ανάλυση ανά διάσταση επιτρέπει στοχευμένες διοικητικές παρεμβάσεις, ιδιαίτερα σημαντικές σε οργανισμούς υγείας όπου οι λόγοι δυσαρέσκειας είναι συχνά πολυπαραγοντικοί (Spector, 1985; Judge et al., 2001).

Παρά την ποικιλία των ορισμών, υπάρχει γενική συμφωνία ότι η εργασιακή ικανοποίηση εκφράζει το πόσο θετικά βλέπει ο εργαζόμενος την εργασία του και το εργασιακό του περιβάλλον. Παράλληλα, αναγνωρίζεται ότι αποτελεί μια σύνθετη έννοια, η οποία περιλαμβάνει στάσεις προς διαφορετικές πλευρές της εργασίας και διαμορφώνεται τόσο από τις προσδοκίες του εργαζομένου όσο και από τις προσωπικές του εμπειρίες στον επαγγελματικό χώρο (Tsounis & Sarafis, 2016).

Η θεωρητική προσέγγιση της εργασιακής ικανοποίησης έχει δείξει ότι υπάρχουν πολλές διαφορετικές θεωρίες που επιχειρούν να την ερμηνεύσουν, καθώς επηρεάζεται από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες (Tsounis & Sarafis, 2016). Ιδιαίτερη βαρύτητα έχουν οι ανθρώπινες ανάγκες, οι οποίες συνδέονται με τα κίνητρα που ωθούν το άτομο να εργάζεται και ταυτόχρονα ικανοποιούνται μέσα από την εργασία, όπως η ασφάλεια, η αναγνώριση και η οικονομική ανταμοιβή. Η διάκριση μεταξύ εξωγενούς και ενδογενούς εργασιακής ικανοποίησης συνδέεται στενά με τις θεωρίες κινήτρων (Kantas, 2008). Στο πλαίσιο αυτό, οι θεωρίες κατηγοριοποιούνται σε Οντολογικές ή Θεωρίες Ικανοποίησης, οι οποίες εξετάζουν τις ανθρώπινες ανάγκες, την ιεράρχησή τους και τα κίνητρα που απορρέουν από αυτές, και σε Μηχανιστικές ή Θεωρίες Διεργασίας, που επικεντρώνονται στις συνθήκες και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την εργασιακή απόδοση (Cole, 2002).

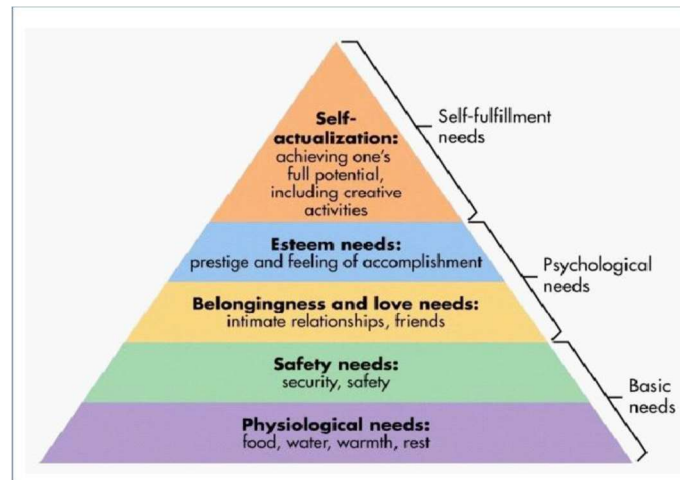
2.1.1 Οντολογικές θεωρίες

Οι οντολογικές θεωρίες ή θεωρίες περιεχομένου εστιάζουν στις ανάγκες που παρακινούν τον εργαζόμενο

2.1.1.1 Η θεωρία ιεράρχησης ανθρώπινων αναγκών του Maslow

Η θεωρία της ιεράρχησης αναγκών του Maslow λέει ότι οι άνθρωποι έχουν διαφορετικά επίπεδα αναγκών που τους κινητοποιούν. Ξεκινάμε συνήθως από τις πιο βασικές ανάγκες, όπως η τροφή και η ξεκούραση, και μετά δίνουμε προτεραιότητα στην ασφάλεια (π.χ. σταθερότητα, προστασία). Όταν αυτά είναι σε ικανοποιητικό βαθμό καλυμμένα, γίνονται πιο σημαντικές οι κοινωνικές ανάγκες, η ανάγκη για εκτίμηση και αναγνώριση, και τέλος η αυτοπραγμάτωση, δηλαδή να εξελισσόμαστε και να αξιοποιούμε τις δυνατότητές μας (Maslow, 1943; Maslow, 1954). Σύμφωνα με τον Maslow, τα κίνητρα του ανθρώπου διαβαθμίζονται σε πέντε διαδοχικά στάδια, τα οποία συνθέτουν την Πυραμίδα Ιεράρχησης Αναγκών. Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι οι ανάγκες μας εκδηλώνονται και πρέπει να εκπληρώνονται με μια προκαθορισμένη σειρά, ξεκινώντας από τις πιο θεμελιώδεις και προχωρώντας προς τις πιο σύνθετες. Στη βάση της πυραμίδας βρίσκονται οι φυσιολογικές ανάγκες (όπως η τροφή και η ενυδάτωση), ακολουθούμενες από τις ανάγκες ασφάλειας (όπως η σταθερή εργασία και η διασφάλιση της κάλυψης των βασικών αναγκών). Στη συνέχεια τοποθετούνται οι κοινωνικές ανάγκες (π.χ. η αποδοχή και η αίσθηση του ατόμου ότι ανήκει κάπου), οι ανάγκες εκτίμησης (όπως ο σεβασμός, η αναγνώριση και το κύρος) και, στην κορυφή της ιεραρχίας, οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης, που αφορούν την προσωπική ολοκλήρωση, την επίτευξη στόχων και την πραγματοποίηση των ατομικών δυνατοτήτων. (Bourantas, 2002). Ο ίδιος ο Maslow, πάντως, τόνισε ότι στην πράξη τα επίπεδα αυτά δεν λειτουργούν πάντα με αυστηρή σειρά για όλους και μπορεί να «μπλέκονται» ανάλογα με το άτομο και τις συνθήκες (Maslow, 1954).

Στη διοίκηση και στην εργασία, η θεωρία χρησιμοποιείται για να εξηγηθεί γιατί διαφορετικά πράγματα κάνουν τους εργαζομένους να νιώθουν ικανοποιημένοι. Για παράδειγμα, ο μισθός και η σταθερή δουλειά συνδέονται με την ασφάλεια, οι καλές σχέσεις με συναδέλφους με τις κοινωνικές ανάγκες, η αναγνώριση με την εκτίμηση, ενώ η εκπαίδευση, η εξέλιξη και η αυτονομία στη δουλειά συνδέονται με την αυτοπραγμάτωση (Latham, 2012). Παρόλα αυτά, έρευνες έχουν δείξει ότι δεν επιβεβαιώνεται πάντα η ιδέα πως όλοι ακολουθούν την ίδια αυστηρή «σκάλα» αναγκών, επειδή παίζουν ρόλο και άλλοι παράγοντες, όπως ο πολιτισμός και το εργασιακό περιβάλλον (Wahba & Bridwell, 1976). Γι' αυτό, σήμερα η θεωρία θεωρείται πιο χρήσιμη ως ένας απλός τρόπος να οργανώνουμε τις βασικές κατηγορίες αναγκών, παρά ως κανόνας που προβλέπει με ακρίβεια τη συμπεριφορά (Steers et al., 2004).



Εικόνα 1. Πυραμίδα ιεράρχησης αναγκών κατά Maslow (Πηγή: Research Gate)

2.1.1.2 Η θεωρία δύο παραγόντων Herzberg

Ο Herzberg χώρισε τους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασία σε δύο κατηγορίες: παράγοντες παρακίνησης ή κίνητρα και παράγοντες υγιεινής ή αντικίνητρα. Οι παράγοντες παρακίνησης αυξάνουν την ικανοποίηση των εργαζομένων και τους ενθαρρύνουν να αποδίδουν καλύτερα. Σε αυτούς ανήκουν το αίσθημα της επιτυχίας, το ενδιαφέρον για το αντικείμενο της δουλειάς, η αναγνώριση κ.ά., και σχετίζονται με τα εσωτερικά κίνητρα του ατόμου. Αντίθετα, οι παράγοντες υγιεινής είναι στοιχεία που, όταν λείπουν, προκαλούν δυσaréσκεια, αλλά όταν υπάρχουν δεν αυξάνουν απαραίτητα την παρακίνηση. Τέτοιοι παράγοντες είναι ο μισθός, οι σχέσεις με τους συναδέλφους, η εργασιακή ασφάλεια και οι πολιτικές της διοίκησης (Herzberg, 1987).

Στον χώρο της υγείας, αυτή η διάκριση είναι ιδιαίτερα χρήσιμη. Όταν υπάρχει, για παράδειγμα, αρκετό προσωπικό και ασφαλές περιβάλλον μειώνεται η δυσaréσκεια. Ωστόσο, για να αυξηθεί πραγματικά η ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας χρειάζονται επιπλέον στοιχεία, όπως αναγνώριση της δουλειάς, ευκαιρίες για εκπαίδευση και εξέλιξη, μεγαλύτερη αυτονομία στην εργασία τους ειδικά σε επαγγέλματα με υψηλή εξειδίκευση (Herzberg et al., 1959; Hackman & Oldham, 1976).

2.1.1.3 Η θεωρία Alderfer – ERG

Η θεωρία ERG του Alderfer αποτελεί μια εξελιγμένη μορφή της θεωρίας του Maslow και υποστηρίζει ότι οι ανθρώπινες ανάγκες χωρίζονται σε τρεις βασικές ομάδες: Ύπαρξης (Existence), Σχέσεων (Relatedness) και Ανάπτυξης (Growth). Οι ανάγκες ύπαρξης περιλαμβάνουν τα βασικά υλικά στοιχεία, όπως ο μισθός και η εργασιακή ασφάλεια. Οι ανάγκες σχέσεων περιλαμβάνουν την επικοινωνία, τη συνεργασία και την αποδοχή από τους

άλλους. Οι ανάγκες ανάπτυξης περιλαμβάνουν την προσωπική εξέλιξη, τη χρήση των ικανοτήτων και την πρόοδο στην εργασία. Σε αντίθεση με τον Maslow, ο Alderfer υποστήριξε ότι αυτές οι ανάγκες δεν εμφανίζονται με αυστηρή σειρά, αλλά μπορούν να συνυπάρχουν και να ενεργοποιούνται ταυτόχρονα (Alderfer, 1969; Alderfer, 1972).

Ένα σημαντικό στοιχείο της θεωρίας ERG είναι η αρχή της «ματαίωσης–παλινδρόμησης» (frustration–regression). Σύμφωνα με αυτήν, όταν κάποιος δεν μπορεί να ικανοποιήσει ανάγκες υψηλότερου επιπέδου, όπως την ανάγκη για ανάπτυξη, μπορεί να επιστρέψει σε πιο βασικές ανάγκες, όπως η ασφάλεια ή οι σχέσεις, και να δώσει μεγαλύτερη σημασία σε αυτές. Για παράδειγμα, αν ένας οργανισμός δεν προσφέρει ευκαιρίες εξέλιξης, οι εργαζόμενοι μπορεί να επικεντρωθούν περισσότερο στον μισθό ή στη σταθερότητα της θέσης τους. Η θεωρία θεωρείται πιο ευέλικτη από εκείνη του Maslow και χρησιμοποιείται συχνά για να εξηγήσει την εργασιακή ικανοποίηση σε οργανισμούς (Alderfer, 1969; Latham, 2012).

2.1.1.4 Θεωρία κάλυψης των επίκτητων αναγκών του McClelland

Η θεωρία των επίκτητων αναγκών του McClelland υποστηρίζει ότι κάποιες βασικές ανάγκες δεν υπάρχουν από τη γέννησή μας, αλλά διαμορφώνονται μέσα από τις εμπειρίες μας και το κοινωνικό μας περιβάλλον. Ο McClelland αναγνώρισε τρεις βασικές ανάγκες: την ανάγκη για επίτευξη, δηλαδή την επιθυμία να πετυχαίνει κανείς στόχους και να έχει καλά αποτελέσματα, την ανάγκη για δύναμη, δηλαδή την ικανότητα να επηρεάζει ή να καθοδηγεί άλλους, την ανάγκη για συνάφεια και σχέσεις, δηλαδή την ανάγκη για καλές και αποδεκτές διαπροσωπικές σχέσεις. Όλοι οι άνθρωποι έχουν και τις τρεις ανάγκες, αλλά σε διαφορετικό βαθμό, κάτι που επηρεάζει το τι τους παρακινεί και τι τους ικανοποιεί στην εργασία (McClelland, 1961; McClelland, 1987).

Στο εργασιακό περιβάλλον, η θεωρία αυτή βοηθά να καταλάβουμε γιατί οι εργαζόμενοι κινητοποιούνται από διαφορετικά πράγματα. Για παράδειγμα, όσοι έχουν υψηλή ανάγκη επίτευξης νιώθουν ικανοποίηση όταν έχουν απαιτητικούς αλλά ρεαλιστικούς στόχους και λαμβάνουν ανατροφοδότηση για την απόδοσή τους. Άτομα με υψηλή ανάγκη δύναμης συχνά επιδιώκουν ρόλους ηγεσίας ή θέσεις ευθύνης, ενώ όσοι έχουν υψηλή ανάγκη σχέσεων δίνουν μεγάλη σημασία στη συνεργασία και στις καλές σχέσεις με τους συναδέλφους. Η κατανόηση αυτών των διαφορών βοηθά τη διοίκηση να τοποθετεί τους εργαζόμενους σε κατάλληλους ρόλους και να ενισχύει την εργασιακή ικανοποίηση (McClelland, 1961; Latham, 2012).

2.1.1.5 Η διπολική θεωρία X και Y του Douglas McGregor

Η θεωρία X και Y του Douglas McGregor περιγράφει δύο δ τρόπους με τους οποίους οι διοικητές αντιλαμβάνονται τους εργαζόμενους. Σύμφωνα με τη Θεωρία X, οι εργαζόμενοι δεν θέλουν ιδιαίτερα να δουλέψουν, αποφεύγουν την ευθύνη και χρειάζονται επίβλεψη. Με αυτή τη λογική, η διοίκηση βασίζεται σε αυστηρούς κανόνες, έλεγχο και εξωτερικές ανταμοιβές ή τιμωρίες. Αντίθετα, η Θεωρία Y υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι, δημιουργικοί και πρόθυμοι να αναλάβουν πρωτοβουλίες, αρκεί το εργασιακό περιβάλλον να τους το επιτρέπει. Σε αυτή την προσέγγιση, η εργασία μπορεί να αποτελέσει πηγή ικανοποίησης και προσωπικής ανάπτυξης (McGregor, 1960; Miner, 2005).

Η σημασία της θεωρίας δεν είναι ότι οι εργαζόμενοι ανήκουν αποκλειστικά στη μία ή την άλλη κατηγορία, αλλά ότι οι αντιλήψεις της διοίκησης επηρεάζουν τον τρόπο που οργανώνεται η εργασία και τελικά τη συμπεριφορά των εργαζομένων. Όταν η διοίκηση λειτουργεί με βάση τη Θεωρία Y, δίνει περισσότερη αυτονομία, ενθαρρύνει τη συμμετοχή στις αποφάσεις και επενδύει στην ανάπτυξη του προσωπικού, κάτι που μπορεί να αυξήσει την ικανοποίηση και τη δέσμευση των εργαζομένων. Αντίθετα, ένα αυστηρά ελεγκτικό μοντέλο, όπως η Θεωρία X, μπορεί να περιορίσει την πρωτοβουλία και να μειώσει την ικανοποίηση, ιδιαίτερα σε επαγγέλματα που απαιτούν υψηλή εξειδίκευση και υπευθυνότητα (McGregor, 1960; Latham, 2012).

2.1.2 Μηχανιστικές ή διαδικαστικές θεωρίες

Οι θεωρίες των διαδικασιών εστιάζουν στο πώς και κάτω από ποιες προϋποθέσεις οι άνθρωποι παρακινούνται να δράσουν με συγκεκριμένο τρόπο. Παράλληλα, εξετάζουν ποιοι ακριβώς παράγοντες και ποιες συνθήκες στο εργασιακό περιβάλλον καθορίζουν το επίπεδο ικανοποίησής τους.

2.1.2.1 Η θεωρία των προσδοκιών του Vroom

Η θεωρία της προσδοκίας του Vroom εξηγεί ότι οι άνθρωποι παρακινούνται και νιώθουν ικανοποίηση στη δουλειά όταν πιστεύουν ότι η προσπάθειά τους θα έχει σαν αποτέλεσμα την καλή απόδοση και ότι η απόδοση αυτή θα ανταμειφθεί με κάτι που για εκείνους έχει αξία. Η θεωρία βασίζεται σε τρία βασικά στοιχεία:

Προσδοκία: αν το άτομο πιστεύει ότι η προσπάθεια θα φέρει αποτέλεσμα.

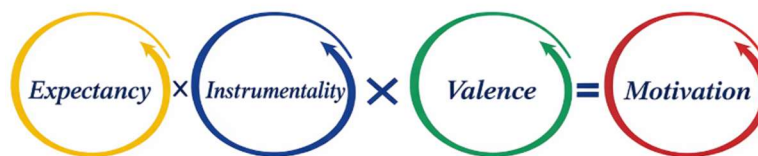
Συνάφεια απόδοσης/ανταμοιβής: αν θεωρεί ότι η καλή απόδοση θα αναγνωριστεί ή θα ανταμειφθεί.

Αξία: πόσο σημαντική είναι για το άτομο η ανταμοιβή.

Αν κάποιο από αυτά τα τρία στοιχεία είναι χαμηλό, τότε μειώνεται και η παρακίνηση ή η ικανοποίηση από την εργασία (Vroom, 1964).

Στο εργασιακό περιβάλλον αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι προσπαθούν περισσότερο όταν νιώθουν ότι ο κόπος τους αναγνωρίζεται και οδηγεί σε κάτι ουσιαστικό, όπως προαγωγή ή προσωπική ανάπτυξη. Αν όμως πιστεύουν ότι η προσπάθεια δεν κάνει διαφορά ή ότι η καλή απόδοση δεν αναγνωρίζεται, τότε μειώνεται η διάθεση και η ικανοποίησή τους. Η θεωρία του Vroom είναι σημαντική γιατί δείχνει ότι η παρακίνηση δεν εξαρτάται μόνο από τις ανάγκες του ατόμου, αλλά και από το πώς αντιλαμβάνεται το σύστημα ανταμοιβών και τη δικαιοσύνη μέσα στον οργανισμό (Vroom, 1964; Latham, 2012).

Expectancy Theory



Εικόνα 2. Οι τρεις παράγοντες που ωθούν στην παρακίνηση (Rehman, Sehar and Afzal., 2019)

2.1.2.2 Η θεωρία της στοχοθέτησης του Locke

Η θεωρία της στοχοθέτησης του Locke υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι αποδίδουν καλύτερα και νιώθουν μεγαλύτερη ικανοποίηση όταν έχουν σαφείς και συγκεκριμένους στόχους. Σύμφωνα με τη θεωρία, οι στόχοι που είναι ξεκάθαροι και αρκετά απαιτητικοί, αλλά παραμένουν εφικτοί, παρακινούν περισσότερο τους εργαζόμενους σε σχέση με γενικές οδηγίες. Επίσης, σημαντικό ρόλο έχουν η δέσμευση στον στόχο και η ανατροφοδότηση, δηλαδή το να γνωρίζει κάποιος πώς τα πάει και αν προχωρά προς την επίτευξή του (Locke, 1976; Locke & Latham, 2002).

Στο εργασιακό περιβάλλον, αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι αποδίδουν καλύτερα όταν ξέρουν ακριβώς τι αναμένεται από αυτούς και όταν λαμβάνουν τακτική ενημέρωση για την απόδοσή τους. Αυτό αυξάνει τόσο την προσπάθεια όσο και την ικανοποίηση από τη δουλειά. Αντίθετα, όταν οι στόχοι είναι ασαφείς ή δεν υπάρχει ανατροφοδότηση, μπορεί να δημιουργείται σύγχυση και χαμηλότερη απόδοση. Η θεωρία της στοχοθέτησης έχει επηρεάσει σημαντικά τη διοίκηση

ανθρώπινων πόρων, ειδικά σε θέματα αξιολόγησης και διαχείρισης απόδοσης (Locke & Latham, 2002; Latham, 2012).

2.1.2.3 Η θεωρία της ισότητας του Adams

Η θεωρία της ισότητας του Adams υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι κρίνουν αν η μεταχείρισή τους στην εργασία είναι δίκαιη συγκρίνοντας όσα προσφέρουν (όπως χρόνος, προσπάθεια, δεξιότητες, εμπειρία) με όσα λαμβάνουν (όπως μισθός, αναγνώριση, προαγωγές). Στη συνέχεια, κάνουν την ίδια σύγκριση με άλλους εργαζόμενους, είτε μέσα στον οργανισμό είτε εκτός. Αν θεωρούν ότι η αναλογία προσφοράς–ανταμοιβής είναι δίκαιη, νιώθουν ικανοποίηση. Αν όμως πιστεύουν ότι αδικούνται, εμφανίζεται δυσαρέσκεια και ένταση (Adams, 1965; Miner, 2005).

Όταν οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται ανισότητα, μπορεί να μειώσουν την προσπάθειά τους, να χάσουν το ενδιαφέρον τους ή ακόμη και να σκεφτούν να φύγουν από τη δουλειά. Η θεωρία δείχνει ότι η αίσθηση δικαιοσύνης είναι εξίσου σημαντική με την ανταμοιβή. Δηλαδή, δεν έχει σημασία μόνο τι παίρνει κάποιος, αλλά και αν το θεωρεί δίκαιο σε σχέση με τους άλλους. Γι' αυτό, η διαφάνεια και η ίση μεταχείριση από τη διοίκηση αποτελούν βασικούς παράγοντες για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης (Adams, 1965; Colquitt et al., 2001).

2.1.2.4 Το Υπόδειγμα των Porter-Lawler

Το υπόδειγμα των Porter–Lawler αποτελεί εξέλιξη της θεωρίας της προσδοκίας και εξηγεί πώς συνδέονται η προσπάθεια, η απόδοση και η ικανοποίηση στην εργασία. Σύμφωνα με το αυτό, η προσπάθεια που καταβάλλει ένας εργαζόμενος εξαρτάται από το πόσο πιστεύει ότι η προσπάθεια θα οδηγήσει σε καλή απόδοση και ότι αυτή η απόδοση θα φέρει ανταμοιβές. Ωστόσο, η απόδοση δεν καθορίζεται μόνο από την προσπάθεια, αλλά και από τις ικανότητες του ατόμου και από το αν έχει σαφή εικόνα του ρόλου του. Μετά την απόδοση ακολουθούν οι ανταμοιβές και η ικανοποίηση εξαρτάται από το αν ο εργαζόμενος θεωρεί αυτές τις ανταμοιβές δίκαιες (Porter & Lawler, 1968; Lawler, 1971).

Ένα βασικό σημείο του υποδείγματος είναι ότι η ικανοποίηση δεν οδηγεί απαραίτητα σε καλύτερη απόδοση. Αντίθετα, η καλή απόδοση, όταν ανταμείβεται δίκαια, είναι αυτή που οδηγεί σε ικανοποίηση. Με άλλα λόγια, η σειρά είναι: προσπάθεια → απόδοση → ανταμοιβές → ικανοποίηση. Το μοντέλο δείχνει ότι για να αυξηθεί η ικανοποίηση, η διοίκηση πρέπει να εξασφαλίζει ξεκάθαρους ρόλους, κατάλληλες συνθήκες εργασίας και δίκαιες ανταμοιβές, ώστε

οι εργαζόμενοι να βλέπουν καθαρά τη σύνδεση ανάμεσα στην προσπάθεια και στο αποτέλεσμα (Porter & Lawler, 1968; Latham, 2012).

2.2 Διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

2.2.1 Οικονομικές απολαβές - μισθός και πρόσθετες παροχές

Οι οικονομικές απολαβές, οι οποίες περιλαμβάνουν τον μισθό και τις πρόσθετες παροχές που μπορεί να παρέχει ο οργανισμός, ήταν ανέκαθεν ο σημαντικότερος λόγος ενός ατόμου να εργαστεί και κατ' επέκταση οι ικανοποιητικές απολαβές οδηγούσαν και στο να αισθάνεται ικανοποιημένος από την εργασία του. Η ανεπαρκής αμοιβή συχνά οδηγεί σε επαγγελματική δυσαρέσκεια, ενώ η δίκαιη ανταμοιβή συμβάλλει στην ενίσχυση της εργασιακής δέσμευσης (Alhaqqas & Sulaiman, 2024). Τα οικονομικά κίνητρα λειτουργούν ως σημαντικός μηχανισμός παρακίνησης, καθώς συνδέονται άμεσα με την απόδοση των εργαζομένων (Akhmaaj, 2024).

Οι χρηματικές πρόσθετες παροχές ενισχύουν την παραγωγικότητα και τη δέσμευση των εργαζομένων, ενώ η απουσία τους μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένα επίπεδα κινήτρων (Akhmaaj, 2024; Daneshkohan et al., 2024; Manimegalai, 2022). Έρευνα στην Αιθιοπία έδειξε ότι η δυσαρέσκεια των νοσηλευτών συνδέεται με τη διαφορά μεταξύ των αποδοχών τους και των οικονομικών τους αναγκών, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την επαγγελματική ικανοποίηση (Githatu, 2022). Στην Ελλάδα, μελέτη των Karakolias et al. (2017) κατέδειξε ότι σημαντικός αριθμός ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θεωρεί τις αμοιβές τους χαμηλές σε σχέση με τον φόρτο εργασίας και τις αμοιβές στον ιδιωτικό τομέα.

Παρότι οι χρηματικές απολαβές θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικές, η ισορροπία μεταξύ οικονομικών και μη οικονομικών κινήτρων, όπως η αναγνώριση και η εκτίμηση, είναι κάτι που πρέπει να υπάρχει για την ενίσχυση της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης (Akhmaaj, 2024).

2.2.2 Σχέσεις με τη διοίκηση και επικοινωνία

Η ηγεσία ενός οργανισμού επηρεάζει άμεσα την παραγωγικότητα του προσωπικού, μιας και είναι επιφορτισμένη με την οργάνωση και την υποστήριξη των εργαζομένων. Ουσιαστικά, η διοίκηση κατευθύνει τις ομαδικές προσπάθειες με σκοπό την επιτυχή εκπλήρωση των εταιρικών ή επιχειρησιακών στόχων. Η ενθάρρυνση και η υποστήριξη των εργαζομένων αποτελούν βασικά εργαλεία για την αξιοποίηση των δεξιοτήτων τους προς όφελος του οργανισμού (Adanlawo et al., 2023).

Η αδυναμία ενός οργανισμού να κινητοποιήσει αποτελεσματικά το προσωπικό του μπορεί να καταλήξει σε μειωμένη αξιοποίηση των γνώσεων και των ικανοτήτων των εργαζομένων,

επηρεάζοντας αρνητικά την αποδοτικότητα και την καινοτομία. Για τον λόγο αυτό, είναι απαραίτητο να εντοπίζονται οι παράγοντες που ενισχύουν την επαγγελματική ικανοποίηση και συμβάλλουν στη βιωσιμότητα των οργανισμών (Adanlawo et al., 2023).

Μελέτη των Daneshkohan et al. (2024) που πραγματοποιήθηκε σε υγειονομικούς εργαζόμενους έδειξε ότι η ανεπαρκής εποπτεία από τη διοίκηση αποτελεί σημαντικό παράγοντα χαμηλής επαγγελματικής κινητοποίησης. Η περιορισμένη επικοινωνία και η έλλειψη υποστήριξης από τους προϊσταμένους δημιουργούν αισθήματα απογοήτευσης στους εργαζόμενους. Για τον λόγο αυτό, οι διευθυντές οφείλουν να διατηρούν ενεργή επικοινωνία με το προσωπικό και να αφιερώνουν χρόνο στην υποστήριξή του (Githatu, 2022).

Η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ διοίκησης και εργαζομένων ενισχύει τα κίνητρα και συμβάλλει στην ανάπτυξη ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, το οποίο προάγει την εργασιακή ικανοποίηση (Akhmaaj, 2024). Παράλληλα, οι καλές σχέσεις με τη διοίκηση και τους συναδέλφους ενισχύουν την ομαδικότητα και την αποτελεσματική συνεργασία στον χώρο της υγείας (Alhaqqas & Sulaiman, 2024).

2.2.3 Συνθήκες εργασίας και λειτουργικές διαδικασίες

Οι συνθήκες εργασίας αποτελούν βασικό παράγοντα που επηρεάζει την παρακίνηση και την αποδοτικότητα των εργαζομένων. Ένα θετικό και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον αυξάνει τη διάθεση των εργαζομένων να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις επαγγελματικές τους υποχρεώσεις (Githatu, 2022).

Το περιβάλλον και οι συνθήκες εργασίας επηρεάζουν σημαντικά τόσο την απόδοση όσο και την παραγωγικότητα. Παράγοντες όπως ο φόρτος εργασίας, οι λειτουργικές διαδικασίες, η διαθεσιμότητα εξοπλισμού και η γενική διάταξη του χώρου εργασίας συμβάλλουν στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που μπορεί να ενισχύσει ή να περιορίσει την αποτελεσματικότητα των εργαζομένων (Wolniak et al., 2019).

Η διαθεσιμότητα επαρκών και κατάλληλα διαμορφωμένων υποδομών και εγκαταστάσεων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική λειτουργία ενός οργανισμού. Οι καλές συνθήκες εργασίας μπορούν να ενισχύσουν την αποδοτικότητα των εργαζομένων και να συμβάλουν στην επίτευξη των οργανωτικών στόχων (Noerjoedianto et al., 2022). Ένα υγιές και άνετο εργασιακό περιβάλλον συμβάλλει σημαντικά στην εργασιακή ικανοποίηση, ακόμη και χωρίς την άμεση εμπλοκή οικονομικών παραγόντων (Lupita et al., 2019).

2.2.4 Αναγνώριση και προαγωγή

Οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης αποτελούν σημαντικό κίνητρο για τους εργαζομένους. Η προοπτική επαγγελματικής ανέλιξης δίνει ώθηση και παρακινεί τους εργαζομένους να καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια στην εργασία τους.

Η αναγνώριση της επίδοσης και η επιβράβευση των επιτευγμάτων συμβάλλουν στην ενίσχυση της δημιουργικότητας της ικανοποίησης και της εσωτερικής παρακίνησης των εργαζομένων (Manimegalai, 2022). Ο έπαινος, παρότι αποτελεί μη χρηματική μορφή ανταμοιβής, μπορεί να λειτουργήσει ως ισχυρό κίνητρο εργασιακής ικανοποίησης και απόδοσης όταν χρησιμοποιείται σωστά, καθώς ενισχύει το ηθικό των εργαζομένων και συμβάλλει στη δημιουργία θετικού εργασιακού κλίματος (Akhmaaj, 2024). Επιπλέον, η αναγνώριση από συναδέλφους και διοίκηση μπορεί να επηρεάσει θετικά τόσο την επαγγελματική ικανοποίηση όσο και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας στους ασθενείς (Arguasa et al., 2019).

2.2.5 Σχέσεις με συναδέλφους

Οι διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ συναδέλφων αποτελούν σημαντικό παράγοντα εργασιακής ικανοποίησης. Σύμφωνα με τον Noerjoedianto et al. (2022), η υποστήριξη μεταξύ συναδέλφων συμβάλλει στη βελτίωση της επαγγελματικής εμπειρίας των εργαζομένων. Έρευνα των Al Gaffrie Mil Kusin, Tajuddin και Ambad (2024) έδειξε ότι η υποστήριξη μεταξύ συναδέλφων στον χώρο της υγείας ενισχύει την επαγγελματική απόδοση και την ποιότητα ζωής των εργαζομένων, ενώ μειώνει την πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα.

Οι Colbert et al. (2016) επισημαίνουν ότι οι θετικές επαγγελματικές σχέσεις διευκολύνουν την καθημερινή εργασία, ενισχύουν την επαγγελματική εξέλιξη και παρέχουν σημαντική συναισθηματική υποστήριξη. Παράλληλα, σύμφωνα με τον Caillier (2017), οι καλές σχέσεις μεταξύ συναδέλφων ενισχύουν την ανταλλαγή γνώσεων και τη συνεργασία, στοιχεία απαραίτητα για την αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών.

2.3 Η σημασία της εργασιακής ικανοποίησης στο χώρο της υγείας

Οι επαγγελματίες υγείας διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην εμπειρία των ασθενών εντός των νοσηλευτικών ιδρυμάτων αλλά και στην εξέλιξη της ασθένειάς τους, γεγονός που καθιστά ιδιαίτερα σημαντική τη διατήρηση υψηλού επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης. Η ενίσχυση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης μπορεί να οδηγήσει σε ουσιαστική βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, στην ικανοποίηση των ασθενών και στη μείωση της πιθανότητας ιατρικών λαθών (Olğaz & Bütün, 2024). Από την άλλη πλευρά, όταν η

ικανοποίηση των εργαζομένων βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, το πλήγμα είναι διπλό: επηρεάζεται αρνητικά η προσωπική ζωή και η ισορροπία του ίδιου του προσωπικού, ενώ παράλληλα μειώνεται η αποδοτικότητα και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η φύση της εργασίας στον τομέα της υγείας συχνά χαρακτηρίζεται από υψηλές απαιτήσεις, όπως μεγάλος φόρτος εργασίας, πιεστικό εργασιακό περιβάλλον και αυξημένος αριθμός ασθενών. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να οδηγήσουν σε έντονη σωματική και ψυχική κόπωση, διαταραχές ύπνου, αυξημένο στρες και δυσκολίες στη διαχείριση του χρόνου. Ως αποτέλεσμα, πολλοί επαγγελματίες υγείας βιώνουν φαινόμενα επαγγελματικής εξουθένωσης και απογοήτευσης (Roney & Aciri, 2018). Επιπλέον, το σύστημα βαρδιών που χαρακτηρίζει το ιατρικό επάγγελμα και επιπλέον, οι ιδιαίτερες απαιτήσεις του νοσοκομειακού περιβάλλοντος, μπορεί να οδηγήσει σε καταστάσεις έντονου εργασιακού στρες, επαγγελματικής εξουθένωσης, ακόμη και σε συμπτώματα κατάθλιψης (Ungur et al., 2024).

Παράλληλα, οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας εμφανίζουν ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα άγχους, τα οποία οφείλονται κυρίως στις έντονες συνθήκες εργασίας, στον αυξημένο φόρτο περιστατικών και στη συχνή έλλειψη προσωπικού (Olğaz & Bütün, 2024). Σε αρκετές περιπτώσεις, οι παράγοντες αυτοί ενδέχεται να οδηγήσουν τους εργαζομένους στην απόφαση εγκατάλειψης του επαγγέλματος, γεγονός που επιβαρύνει ακόμη περισσότερο τα ήδη πιεσμένα συστήματα υγείας (Roney & Aciri, 2018).

Η κατάσταση επιδεινώθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, η οποία συνοδεύτηκε από αυξημένα επίπεδα αβεβαιότητας, φόβου και διαταραχής της καθημερινότητας των εργαζομένων, συμβάλλοντας στη μείωση της εργασιακής ικανοποίησης (Arpacioğlu et al., 2021). Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας εκτίθενται συχνά σε επαγγελματικούς κινδύνους,, γεγονός που αυξάνει το άγχος και την ψυχολογική επιβάρυνση κατά την εργασία τους (Ungur et al., 2024). Οι συνθήκες αυτές δεν επηρεάζουν μόνο τους ίδιους τους εργαζομένους αλλά και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, καθώς συνδέονται με μειωμένη ικανοποίηση των ασθενών και μεγαλύτερη διάρκεια νοσηλείας (Ungur et al., 2024), ενώ παράλληλα επηρεάζουν αρνητικά την ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας (Olğaz & Bütün, 2024).

Επιπλέον, η εργασιακή δυσарέσκεια μπορεί να οδηγήσει σε ποικίλες αρνητικές συνέπειες για τους εργαζομένους, όπως εμφάνιση ψυχοσωματικών προβλημάτων, αυξημένη κατανάλωση καπνού ή αλκοόλ, δυσκολίες στις οικογενειακές σχέσεις, προβλήματα επικοινωνίας στον χώρο εργασίας και ενίσχυση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Yüksel Kaçan et al., 2022). Για τον

λόγο αυτό, η εργασιακή ικανοποίηση θεωρείται κρίσιμος παράγοντας για τη διαχείριση των υπηρεσιών υγείας, καθώς επηρεάζει τόσο την ψυχολογική κατάσταση του προσωπικού και την πρόθεσή τους να παραμείνουν στο συγκεκριμένο επάγγελμα, όσο και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας προς τους ασθενείς (Yadav & Shree, 2024).

Παράλληλα, τα υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης δύνανται να ασκήσουν θετική επίδραση και στη κοινωνική ζωή των επαγγελματιών υγείας, ενισχύοντας τη θετική τους στάση απέναντι στο επάγγελμα και συμβάλλοντας στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Yüksel Kaşan et al., 2022). Συνολικά, η εργασιακή ικανοποίηση δεν προάγει μόνο την ψυχοκοινωνική ευημερία των εργαζομένων, αλλά αποτελεί και κρίσιμο παράγοντα για τη διαμόρφωση βιώσιμων, λειτουργικών και αποτελεσματικών εργασιακών περιβαλλόντων, τα οποία υποστηρίζουν την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας.

Επιπρόσθετα, έρευνα που πραγματοποιήθηκε στον Λίβανο με τη συμμετοχή 1.128 επαγγελματιών υγείας έδειξε ότι ακόμη και μικρές βελτιώσεις στο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης μπορούν να οδηγήσουν σε σημαντική αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών και σε μεγαλύτερη ικανοποίηση των ασθενών (Chaanine & Sleilati, 2024). Αντίστοιχα, μελέτη στις Ηνωμένες Πολιτείες ανέδειξε ότι η αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού αποτελεί βασικό παράγοντα για τη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής φροντίδας. Η ενίσχυση της επαγγελματικής δέσμευσης των εργαζομένων, η συνεχής επιμόρφωση και η ανάπτυξη μιας θετικής οργανωσιακής κουλτούρας θεωρούνται κρίσιμες στρατηγικές για την επίτευξη αυτού του στόχου (Oladapo et al., 2023).

3 Ερευνητικά ερωτήματα

3.1 Φύλλο και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Το φύλλο αποτελεί έναν από τους παράγοντες που συμβάλλουν στη διαφοροποίηση των επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης, αν και τα αποτελέσματα των ερευνών δεν είναι πάντα απόλυτα συνεπή μεταξύ τους. Πολλές μελέτες δείχνουν ότι οι γυναίκες δηλώνουν υψηλότερη ικανοποίηση σε διαστάσεις της εργασίας που σχετίζονται με τις διαπροσωπικές σχέσεις, την ποιότητα της επικοινωνίας και το γενικότερο κλίμα συνεργασίας στον χώρο εργασίας (Sabharwal & Corley, 2009). Αντίθετα, οι άνδρες φαίνεται να δίνουν μεγαλύτερη βαρύτητα σε παράγοντες όπως οι οικονομικές απολαβές, οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και η αίσθηση εργασιακής ασφάλειας (Zhang et al., 2020).

Η διεθνής βιβλιογραφία σε αυτό το σημείο δεν είναι ομοιογενής. Μελέτες έχουν δείξει ότι δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές φύλου στην εργασιακή ικανοποίηση μεταξύ επαγγελματιών υγείας (Batura et al., 2016), ενώ παρόμοια αποτελέσματα έχουν αναφερθεί και σε δείγματα νοσηλευτών (Sabo et al., 2015). Οι έρευνες αυτές υποστηρίζουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται περισσότερο από παράγοντες όπως οι συνθήκες εργασίας, η διοίκηση και οι ανταμοιβές, παρά από το φύλλο.

Παράλληλα, στο ελληνικό σύστημα υγείας, όπου οι γυναίκες αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού, έχει παρατηρηθεί ότι οι γυναίκες εργαζόμενες εμφανίζουν αυξημένη ικανοποίηση σε ζητήματα που αφορούν τη συνεργασία και τις σχέσεις με τους συναδέλφους. Ωστόσο, την ίδια στιγμή εκφράζουν χαμηλότερη ικανοποίηση σε τομείς που σχετίζονται με τις αμοιβές και την επαγγελματική αναγνώριση (Merkouris et al., 2013). Το μοτίβο αυτό συνδέεται και με το γνωστό «παράδοξο της ικανοποίησης», με βάση το οποίο οι γυναίκες συχνά δηλώνουν υψηλότερη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, ακόμη και όταν εργάζονται υπό λιγότερο ευνοϊκές συνθήκες σε σύγκριση με τους άνδρες (Clark, 1997).

3.2 Ηλικία και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Η ηλικία κατέχει κεντρική θέση στις μελέτες που αφορούν την εργασιακή ικανοποίηση. Πολλές έρευνες επιβεβαιώνουν την ύπαρξη θετικής συσχέτισης ανάμεσα στις δύο αυτές μεταβλητές, δείχνοντας ότι οι μεγαλύτεροι εργαζόμενοι δηλώνουν πιο ικανοποιημένοι από τη δουλειά τους. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι, καθώς ωριμάζουν, αποκτούν πιο ρεαλιστικές βλέψεις, αισθάνονται πιο σίγουροι για τη θέση τους και διαχειρίζονται καλύτερα τις καθημερινές

προκλήσεις (Clark et al., 1996; Ng & Feldman, 2010). Παράλληλα, η συσσωρευμένη εμπειρία τους τους βοηθά να αντλούν μεγαλύτερη ευχαρίστηση τόσο από τα ίδια τα καθήκοντά τους όσο και από την επικοινωνία με τους συναδέλφους τους.

Ωστόσο, μετα-αναλυτικές μελέτες έχουν δείξει ότι η σχέση αυτή είναι συνήθως ασθενής και όχι πάντα στατιστικά σημαντική (Ng & Feldman, 2010). Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι η ηλικία επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση κυρίως έμμεσα, μέσω παραγόντων όπως η εμπειρία, η σταθερότητα και οι επαγγελματικές προσδοκίες.

Στον τομέα της υγείας, όπου οι απαιτήσεις είναι ιδιαίτερα υψηλές, ελληνικές μελέτες έχουν καταδείξει ότι οι επαγγελματίες υγείας μεγαλύτερης ηλικίας παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Αυτό αποδίδεται κυρίως στη σταθερότητα που έχουν επιτύχει στον επαγγελματικό τους ρόλο, καθώς και στην ωρίμανση που συνοδεύει τα χρόνια εμπειρίας (Koutelekos & Polikandrioti, 2007). Παρ' όλα αυτά, άλλες έρευνες υπογραμμίζουν ότι οι νεότεροι εργαζόμενοι συχνά δηλώνουν υψηλότερη ικανοποίηση σε τομείς που σχετίζονται με την επαγγελματική εξέλιξη, τις προοπτικές κινητικότητας και τις ευκαιρίες ανάπτυξης (Kumar et al., 2013). Το εύρημα αυτό αντανakλά τις διαφορετικές ανάγκες και προτεραιότητες που χαρακτηρίζουν κάθε στάδιο της επαγγελματικής ζωής. Επιπλέον, έρευνες στον χώρο της υγείας έχουν δείξει ότι η ηλικία δεν αποτελεί ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς οι οργανωσιακοί παράγοντες (π.χ. διοίκηση, συνθήκες εργασίας, σχέσεις) έχουν σημαντικότερη επίδραση (Lu et al., 2016).

3.3 Μορφωτικό επίπεδο και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Το μορφωτικό επίπεδο αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση, καθώς οι υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου εργαζόμενοι έχουν μεγαλύτερες προσδοκίες από εργασία τους. Όπως επισημαίνουν οι Sousa-Poza & Sousa-Poza (2000), τα άτομα με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης τείνουν να έχουν μεγαλύτερες απαιτήσεις σχετικά με την ποιότητα των καθηκόντων τους, τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και τον βαθμό αυτονομίας που τους παρέχεται. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη ικανοποίηση όταν οι συνθήκες ανταποκρίνονται στις προσδοκίες τους, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τη φύση της εργασίας. Ωστόσο, όταν οι προσδοκίες αυτές δεν ικανοποιούνται, είναι πιθανό να εμφανιστεί μεγαλύτερη δυσαρέσκεια σε σύγκριση με εργαζόμενους χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου.

Σε αντίθεση, μελέτες έχουν δείξει ότι η συσχέτιση μεταξύ εκπαίδευσης και εργασιακής ικανοποίησης είναι εξαιρετικά χαμηλή έως μηδενική. Για παράδειγμα, οι Ng και Feldman (2010), σε μετα-ανάλυση 52 ανεξάρτητων δειγμάτων, διαπίστωσαν ότι η εκπαίδευση δεν

σχετίζεται ουσιαστικά με τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση. Παρόμοια, οι Clark και Oswald (1996) υποστήριξαν ότι η εκπαίδευση δεν αποτελεί ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα της ικανοποίησης, ιδιαίτερα όταν λαμβάνονται υπόψη άλλοι εργασιακοί παράγοντες.

Επιπλέον, μεμονωμένες εμπειρικές μελέτες σε διαφορετικά επαγγελματικά πλαίσια καταλήγουν σε αντίστοιχα συμπεράσματα. Οι Ssesanga και Garrett (2005), μελετώντας ακαδημαϊκό προσωπικό, δεν βρήκαν στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και εργασιακής ικανοποίησης. Αντίστοιχα, οι Bender και Heywood (2006) κατέδειξαν ότι η εκπαίδευση δεν επηρεάζει άμεσα την ικανοποίηση, αλλά σχετίζεται με άλλες μεταβλητές όπως οι αποδοχές και οι συνθήκες εργασίας.

3.4 Έτη προϋπηρεσίας και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Η επαγγελματική εμπειρία και ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας αποτελούν παράγοντες που συνδέονται στενά με τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Οι εργαζόμενοι που διαθέτουν περισσότερα χρόνια εμπειρίας συνήθως εμφανίζουν υψηλότερη ικανοποίηση σε τομείς όπως η αυτονομία, η ποιότητα της επίβλεψης και η ίδια η φύση της εργασίας. Αυτό οφείλεται στο ότι, με την πάροδο του χρόνου, αναπτύσσουν μεγαλύτερη επάρκεια, αυτοπεποίθηση και εξειδίκευση, στοιχεία που ενισχύουν το αίσθημα αποτελεσματικότητας και επαγγελματικής ολοκλήρωσης (Kunvaas et al., 2017). Επιπλέον, η εμπειρία συμβάλλει στη βελτίωση της ικανότητας διαχείρισης του εργασιακού άγχους και των απαιτητικών συνθηκών.

Ωστόσο, η παρατεταμένη παραμονή στον ίδιο οργανισμό δεν είναι πάντα θετική. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει σε αίσθημα επαγγελματικής στασιμότητας, ιδιαίτερα όταν οι ευκαιρίες εξέλιξης είναι περιορισμένες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση της ικανοποίησης σε τομείς που σχετίζονται με την ανάπτυξη, την καινοτομία και τη δυνατότητα ανάληψης νέων ρόλων ή ευθυνών (Boswell et al., 2005).

Στον ελληνικό χώρο της υγείας, όπου οι δυνατότητες επαγγελματικής ανέλιξης είναι συχνά περιορισμένες, έχει παρατηρηθεί ότι η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης αποτελεί σημαντική πηγή δυσαρέσκειας για τους πιο έμπειρους επαγγελματίες. Η αίσθηση ότι οι γνώσεις και η εμπειρία τους δεν αξιοποιούνται επαρκώς ενισχύει το αίσθημα ματαίωσης και μειώνει την εργασιακή ικανοποίηση (Koutelekos & Polikandrioti, 2007).

3.5 Επαγγελματική κατηγορία και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Η επαγγελματική κατηγορία αποτελεί έναν από τους βασικούς δημογραφικούς και οργανωσιακούς παράγοντες που έχουν μελετηθεί σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση. Σε

αντίθεση με άλλες μεταβλητές, όπως το επίπεδο εκπαίδευσης, η επαγγελματική κατηγορία φαίνεται να σχετίζεται πιο άμεσα με επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, ιδιαίτερα όταν αυτή εξετάζεται πολυδιάστατα, όπως στο μοντέλο του Spector (1985).

Σύμφωνα με τον Spector (1997), η εργασιακή ικανοποίηση δεν αποτελεί ενιαία έννοια, αλλά περιλαμβάνει επιμέρους διαστάσεις, όπως οι αποδοχές (pay), η προαγωγή (promotion), η εποπτεία (supervision), τα προνόμια (fringe benefits), οι ανταμοιβές (contingent rewards), οι συνθήκες εργασίας (operating conditions), οι συνάδελφοι (coworkers), η φύση της εργασίας (nature of work) και η επικοινωνία (communication). Η επαγγελματική κατηγορία επηρεάζει διαφορετικά αυτές τις διαστάσεις, καθώς συνδέεται με το είδος των καθηκόντων, το επίπεδο ευθύνης και τις συνθήκες εργασίας.

Εμπειρικές μελέτες έχουν δείξει ότι εργαζόμενοι σε ανώτερες επαγγελματικές κατηγορίες (π.χ. διοικητικά στελέχη) εμφανίζουν υψηλότερη ικανοποίηση σε διαστάσεις όπως η αυτονομία, η φύση της εργασίας και οι προοπτικές εξέλιξης (Judge et al., 2001). Αντίθετα, εργαζόμενοι σε χαμηλότερες επαγγελματικές κατηγορίες συχνά αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, ιδιαίτερα σε διαστάσεις που σχετίζονται με τις αποδοχές και τις συνθήκες εργασίας (Clark, 1997).

Ωστόσο, η σχέση αυτή δεν είναι γραμμική ούτε ομοιόμορφη. Οι Bhuiyan και Menguc (2002) διαπίστωσαν ότι εργαζόμενοι σε θέσεις πρώτης γραμμής μπορεί να εμφανίζουν υψηλότερη ικανοποίηση από τις κοινωνικές σχέσεις (π.χ. coworkers), σε σύγκριση με διοικητικά στελέχη. Αυτό υποδηλώνει ότι διαφορετικές επαγγελματικές κατηγορίες αντλούν ικανοποίηση από διαφορετικές πηγές.

Παράλληλα, οι Spector (1997) και Luthans (2011) υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική κατηγορία επηρεάζει ιδιαίτερα τις εξής διαστάσεις:

Αποδοχές (Pay): Τα ανώτερα επαγγελματικά επίπεδα συνδέονται με υψηλότερους μισθούς, γεγονός που αυξάνει την ικανοποίηση.

Προαγωγή (Promotion): Οι δυνατότητες εξέλιξης διαφοροποιούνται σημαντικά μεταξύ επαγγελματικών κατηγοριών.

Εποπτεία (Supervision): Η ποιότητα της ηγεσίας επηρεάζει διαφορετικά τους εργαζόμενους ανάλογα με τη θέση τους.

Φύση της εργασίας (Nature of work): Εργασίες υψηλότερης εξειδίκευσης τείνουν να προσφέρουν μεγαλύτερη εσωτερική ικανοποίηση.

Συνοψίζοντας, η επαγγελματική κατηγορία φαίνεται να σχετίζεται με συγκεκριμένες διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, ιδιαίτερα με εκείνες που συνδέονται με υλικές ανταμοιβές και χαρακτηριστικά της εργασίας. Ωστόσο, η επίδρασή της δεν είναι καθολική, αλλά διαφοροποιείται ανάλογα με το είδος της εργασίας, το οργανωσιακό πλαίσιο και τις ατομικές προσδοκίες. Τα ευρήματα αυτά υποδεικνύουν ότι η ανάλυση της εργασιακής ικανοποίησης σε επίπεδο διαστάσεων, όπως στο JSS, είναι απαραίτητη για την κατανόηση του ρόλου της επαγγελματικής κατηγορίας.

3.6 Ωράριο και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Η διεθνής βιβλιογραφία αναγνωρίζει το ωράριο εργασίας ως έναν από τους πιο καθοριστικούς παράγοντες που διαμορφώνουν την εργασιακή ικανοποίηση, τόσο συνολικά όσο και στις επιμέρους διαστάσεις της. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτυπα ή ιδιαίτερα απαιτητικά ωράρια – όπως η νυχτερινή εργασία, οι εναλλασσόμενες βάρδιες και οι εκτεταμένες υπερωρίες – μειώνουν την ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας, καθώς επιβαρύνουν σωματικά και ψυχικά τους εργαζομένους. Οι Akerstedt (2003) και Costa (2003) υποστηρίζουν ότι η εργασία σε βάρδιες διαταράσσει τον καρδιακό ρυθμό, προκαλώντας κόπωση και μειωμένη ευεξία, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την αντίληψη των εργαζομένων για την ποιότητα της εργασιακής τους ζωής. Αντίστοιχα, οι Böckerman και Ilmakunnas (2012) τεκμηριώνουν ότι τα απαιτητικά ωράρια συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα συνολικής εργασιακής ικανοποίησης.

Παράλληλα, το ωράριο επηρεάζει και την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η οποία, παρότι δεν αποτελεί ξεχωριστή διάσταση του JSS, επηρεάζει σημαντικά πολλές από τις επιμέρους πτυχές του. Η δυσκολία διαχείρισης του χρόνου και οι συγκρούσεις μεταξύ επαγγελματικών και οικογενειακών ρόλων οδηγούν σε μειωμένη ικανοποίηση, ιδιαίτερα για εργαζομένους με αυξημένες οικογενειακές υποχρεώσεις (Greenhaus & Beutell, 1985). Επιπλέον, οι Golden και Wiens-Tuers (2006) επισημαίνουν ότι η περιορισμένη δυνατότητα ελέγχου του ωραρίου και η αβεβαιότητα γύρω από αυτό επιδρούν αρνητικά στην αξιολόγηση της εργασιακής εμπειρίας..

Επιπρόσθετα, η επίδραση του ωραρίου δεν περιορίζεται στις υλικές ή οργανωτικές συνθήκες, αλλά επεκτείνεται και στις κοινωνικές πτυχές της εργασίας. Η εργασία σε βάρδιες ή με ακανόνιστο ωράριο μπορεί να δυσχεράνει την επικοινωνία και τη συνεργασία με συναδέλφους και προϊσταμένους, επηρεάζοντας την ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων και τη συνοχή του οργανισμού. Ωστόσο, η βιβλιογραφία αναγνωρίζει ότι η επίδραση αυτή διαφοροποιείται

ανάλογα με ατομικά χαρακτηριστικά, όπως οι προσωπικές ανάγκες, αξίες και προσδοκίες των εργαζομένων (Clark, 1997).

Συνολικά, τα ερευνητικά δεδομένα συγκλίνουν στο ότι το ωράριο εργασίας αποτελεί καθοριστικό παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης, επηρεάζοντας άμεσα και έμμεσα πολλές από τις διαστάσεις που περιλαμβάνονται στο JSS.

3.7 Οικογενειακή κατάσταση και διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Η οικογενειακή κατάσταση αποτελεί έναν σημαντικό δημογραφικό παράγοντα που έχει μελετηθεί εκτενώς στη διεθνή βιβλιογραφία για τη σχέση του με την εργασιακή ικανοποίηση. Αν και τα ευρήματα δεν είναι πάντοτε ομοιογενή, φαίνεται ότι η οικογενειακή κατάσταση επηρεάζει επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, ιδιαίτερα όταν αυτή εξετάζεται μέσα από πολυδιάστατα εργαλεία όπως το ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (JSS) του Spector (1997).

Σύμφωνα με τον Spector (1997), η εργασιακή ικανοποίηση περιλαμβάνει πολλαπλές διαστάσεις, όπως οι αποδοχές, η προαγωγή, η εποπτεία, οι συνθήκες εργασίας, οι συνάδελφοι, η φύση της εργασίας και η επικοινωνία. Η οικογενειακή κατάσταση φαίνεται να επηρεάζει έμμεσα αυτές τις διαστάσεις, κυρίως μέσω της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής.

Μία από τα πιο σημαντικές θεωρίες για την κατανόηση αυτής της σχέσης είναι η θεωρία της σύγκρουσης ρόλων (work–family conflict). Οι Greenhaus και Beutell (1985) υποστηρίζουν ότι οι πολλαπλοί ρόλοι (π.χ. εργαζόμενος, σύζυγος, γονέας) μπορεί να δημιουργήσουν συγκρούσεις που επηρεάζουν αρνητικά την εργασιακή ικανοποίηση. Ειδικότερα, άτομα με οικογενειακές υποχρεώσεις, όπως έγγαμοι ή γονείς, ενδέχεται να βιώνουν μεγαλύτερη πίεση, γεγονός που επηρεάζει διαστάσεις όπως οι συνθήκες εργασίας και η συνολική αντίληψη της εργασίας.

Ωστόσο, η βιβλιογραφία δείχνει ότι η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης δεν είναι μονοδιάστατη. Οι Clark (1997) διαπίστωσαν ότι οι έγγαμοι εργαζόμενοι εμφανίζουν συχνά υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση σε σύγκριση με τους άγαμους, γεγονός που αποδίδεται στη συναισθηματική και κοινωνική υποστήριξη που παρέχει η οικογένεια. Η υποστήριξη αυτή μπορεί να λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στο εργασιακό άγχος.

Παράλληλα, οι Bianchi και Milkie (2010) υποστηρίζουν ότι η ύπαρξη οικογενειακών υποχρεώσεων επηρεάζει ιδιαίτερα τη διάσταση της ισορροπίας εργασίας–ζωής, η οποία με τη

σειρά της σχετίζεται με την ικανοποίηση από τη φύση της εργασίας και τις συνθήκες εργασίας. Εργαζόμενοι με οικογενειακές ευθύνες τείνουν να δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην ευελιξία και στη σταθερότητα του εργασιακού περιβάλλοντος.

Επιπλέον, η οικογενειακή κατάσταση φαίνεται να επηρεάζει τη διάσταση των συναδέλφων (coworkers) και της επικοινωνίας (communication), καθώς οι εργαζόμενοι με οικογενειακές υποχρεώσεις συχνά αναζητούν υποστηρικτικά εργασιακά δίκτυα (Michel et al., 2011). Η κοινωνική υποστήριξη στον χώρο εργασίας μπορεί να μετριάσει τις αρνητικές επιπτώσεις της σύγκρουσης ρόλων.

Ωστόσο, άλλες μελέτες υποδεικνύουν ότι η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης μειώνεται όταν ελέγχονται παράγοντες όπως το εισόδημα, το ωράριο εργασίας και οι οργανωσιακές πολιτικές (Judge et al., 2001). Αυτό σημαίνει ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν επηρεάζει άμεσα την εργασιακή ικανοποίηση, αλλά λειτουργεί μέσω άλλων μεταβλητών.

Επιπρόσθετα, οι Voydanoff (2005) υποστηρίζουν ότι η σχέση μεταξύ οικογενειακής κατάστασης και εργασιακής ικανοποίησης εξαρτάται από τον βαθμό συμβατότητας μεταξύ εργασιακών και οικογενειακών απαιτήσεων. Όταν υπάρχει ισορροπία, η οικογενειακή κατάσταση μπορεί να ενισχύσει την ικανοποίηση, ενώ όταν υπάρχει σύγκρουση, η επίδραση είναι αρνητική.

Συνοψίζοντας, η οικογενειακή κατάσταση φαίνεται να επηρεάζει επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, κυρίως μέσω της ισορροπίας εργασίας-ζωής και της κοινωνικής υποστήριξης. Ωστόσο, η επίδρασή της δεν είναι άμεση ούτε ομοιόμορφη, αλλά εξαρτάται από το ευρύτερο εργασιακό και κοινωνικό πλαίσιο. Τα ευρήματα αυτά ενισχύουν τη σημασία της πολυδιάστατης προσέγγισης της εργασιακής ικανοποίησης, όπως αυτή αποτυπώνεται στο μοντέλο του JSS.

3.8 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

Τα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία πρόκειται να απαντηθούν μέσω αυτής της εργασίας είναι:

1. Ποιος είναι ο βαθμός ικανοποίησης των εργαζομένων του Δημόσιου Νοσοκομείου σε σχέση με τις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης;
2. Επηρεάζουν τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων τις επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης;

4 Μεθοδολογία

4.1 Ερευνητικό δείγμα και διαδικασία συλλογής δεδομένων

4.1.1 Πληθυσμός και Δείγμα της Έρευνας

Το πεδίο μελέτης της έρευνας αποτέλεσε το εργατικό δυναμικό ενός Γενικού Νοσοκομείου στην Αττική, χωρίς περιορισμούς ως προς την ειδικότητα ή το καθεστώς απασχόλησης των συμμετεχόντων. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα Φεβρουαρίου–Μαρτίου 2026 με τη διανομή 104 ερωτηματολογίων. Το δείγμα της έρευνας επιλέχθηκε με βάση τη διαθεσιμότητα και την ευκολία προσέγγισης των εργαζομένων εντός του νοσοκομείου.

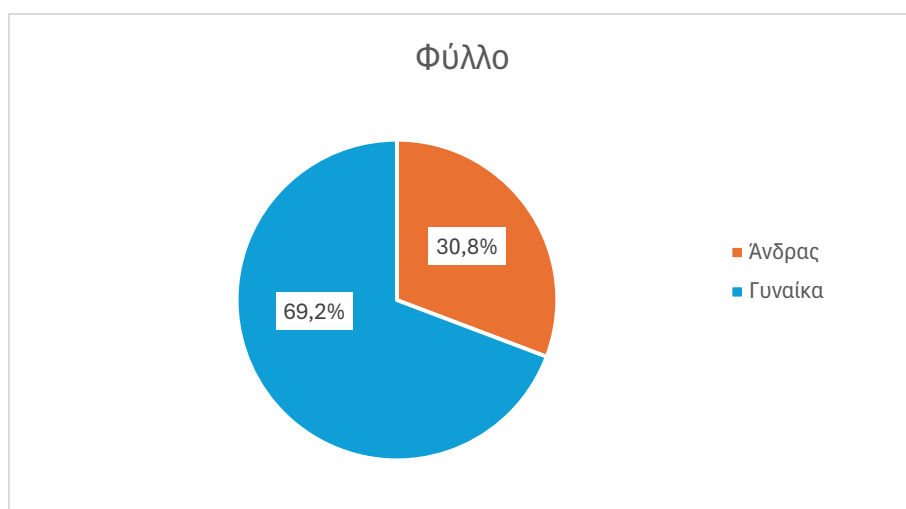
4.1.2 Προστασία προσωπικών δεδομένων

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από ανώνυμα ερωτηματολόγια, τα οποία διανεμήθηκαν ομαδικά και όχι ατομικά, έτσι ώστε να αποφευχθεί η αντιστοίχιση. Η συμμετοχή ήταν εθελοντική και οι απαντήσεις εμπιστευτικές. Πρόσβαση στις απαντήσεις έχει μόνο η ερευνήτρια ενώ έγινε ενημέρωση ότι τα δεδομένα που προέκυψαν θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς. Η παρούσα έρευνα έλαβε έγκριση από το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου και δεν επιβάρυνε οικονομικά καμία μονάδα υγείας

4.2 Δημογραφικά στοιχεία

4.2.1 Φύλλο

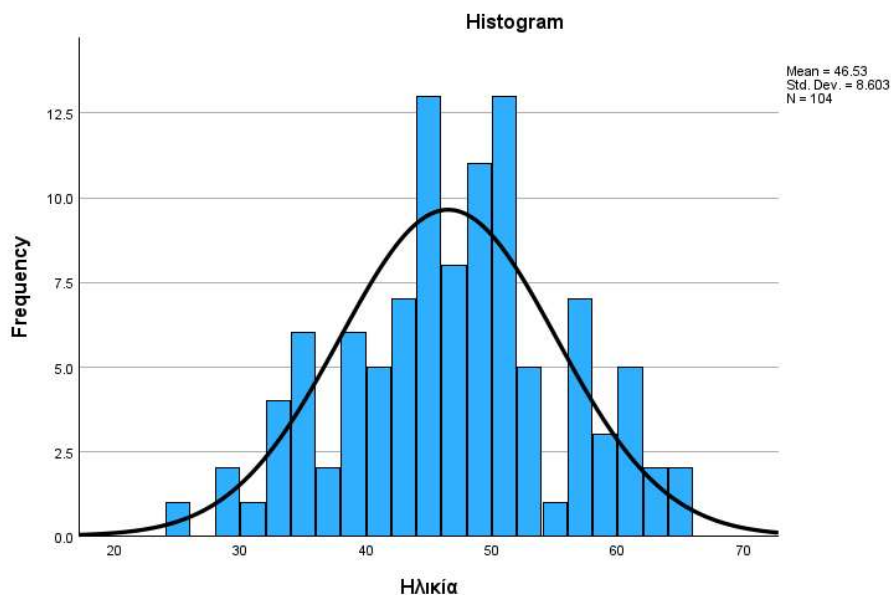
Το δείγμα αποτελείται από 104 άτομα, εκ των οποίων οι 32 (30.8%) ήταν άνδρες και οι 72 (69.2%) γυναίκες (Γράφημα 1).



Γράφημα 1 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών δύο φύλων

4.2.2 Ηλικία

Η μέση ηλικία του δείγματος είναι τα 46, έτη 53 (Τ.Α.=8.603) (Γράφημα 2)



Γράφημα 2 Ιστόγραμμα ηλικιακής κατανομής

4.2.3 Επαγγελματική κατηγορία – Καθεστώς εργασίας

Το 61% των ερωτώμενων αποτελείται από παραϊατρικό προσωπικό (κυρίως τεχνολόγους-χειριστές συστημάτων). Το 17% από ιατρικό προσωπικό (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι ιατροί) και από 11% καταλαμβάνει το διοικητικό προσωπικό και οι νοσηλευτές (Γράφημα 3). Στην πλειονότητά τους οι ερωτώμενοι ήταν μόνιμοι διορισμένοι σε ποσοστό 83% και επικουρικό προσωπικό με ποσοστό 15%, ενώ μόλις το 2% ήταν ιατροί ειδικευόμενοι (Γράφημα 4).



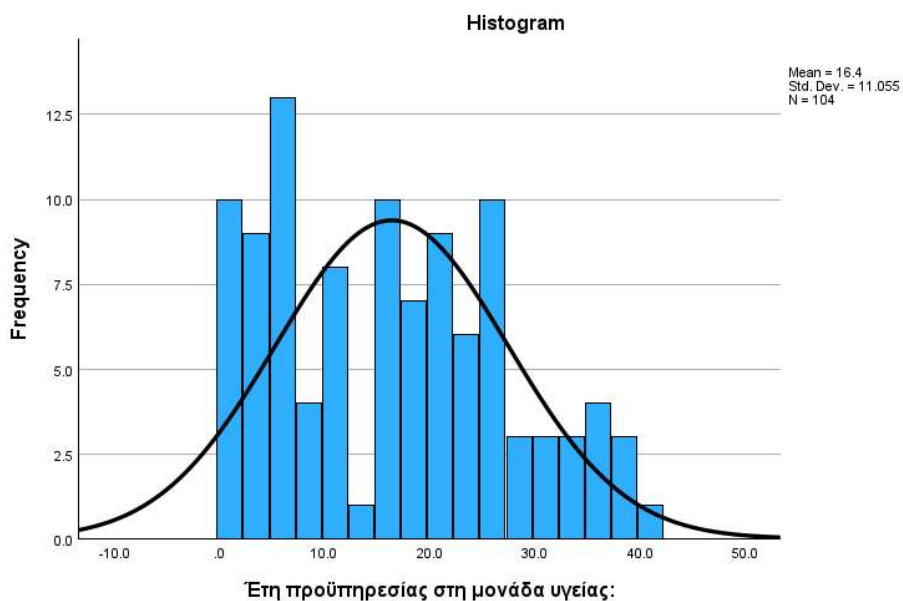
Γράφημα 3 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών επαγγελματικής κατηγορίας προσωπικού



Γράφημα 4 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών καθεστώτος εργασίας

4.2.4 Έτη προϋπηρεσίας

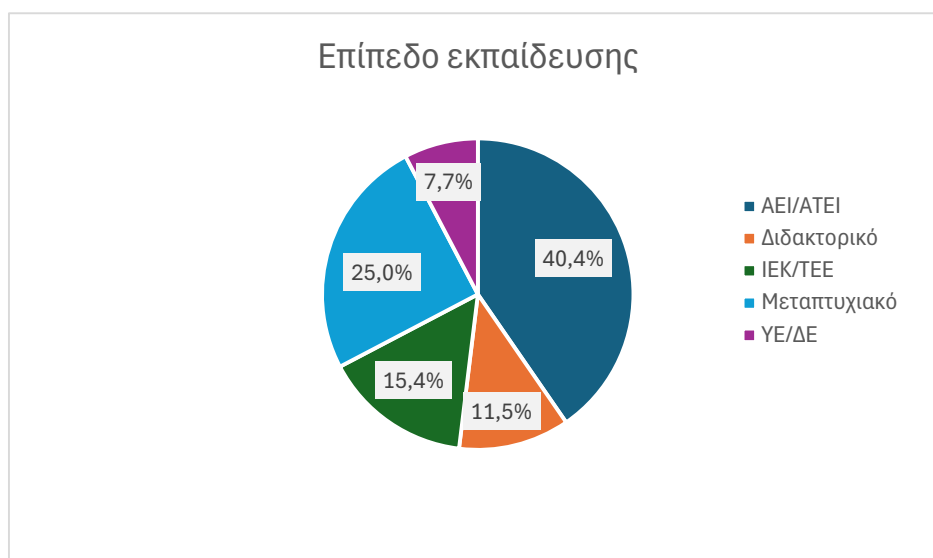
Τα έτη προϋπηρεσίας των ερωτώμενων στο νοσοκομείο ήταν κατά μέσο όρο 16.4 (Τ.Α.=11.055) (Γράφημα 5).



Γράφημα 5 Ιστόγραμμα ετών προϋπηρεσίας

4.2.5 Επίπεδο εκπαίδευσης

Το επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτώμενων ήταν στην πλειονότητά τους ΑΕΙ και ΑΤΕΙ με ποσοστό 40,4% και ακολουθούν οι απόφοιτη Μεταπτυχιακού διπλώματος με 25% (Γράφημα 6).



Γράφημα 6 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών επιπέδου εκπαίδευσης

4.2.6 Ωράριο εργασίας

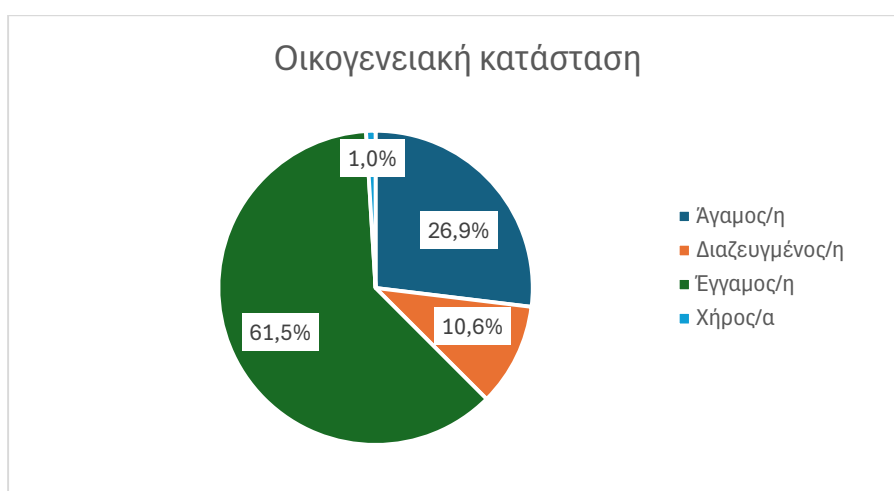
Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν εργαζόμενοι σε πρωινό ωράριο σε ποσοστό 62.5% και το υπόλοιπο 37.5% αφορούσε εργαζόμενους με κυλιόμενο ωράριο (Γράφημα 7).



Γράφημα 7 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών ωραρίου εργασίας

4.2.7 Οικογενειακή κατάσταση

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων δηλώνουν παντρεμένοι (61,5%), ένα σημαντικό ποσοστό (26,9%) άγαμοι και σε πολύ μικρότερα ποσοστά οι διαζευγμένοι (10,6%) και άγαμοι (1%) (Γράφημα 8)..



Γράφημα 8 Κυκλικό διάγραμμα ποσοστών οικογενειακής κατάστασης

4.3 Κλίμακες μέτρησης

Η συλλογή των στοιχείων της έρευνας βασίστηκε σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο 44 ερωτήσεων, το οποίο χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος περιλαμβάνονται ερωτήσεις που αφορούν τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο, ειδικότητα, καθεστώς και ωράριο εργασίας, καθώς και έτη προϋπηρεσίας). Στο δεύτερο μέρος εντάσσεται το ερωτηματολόγιο JSS, 36 ερωτήσεων, για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης. Η φιλοσοφία του JSS βασίζεται στο ότι η ικανοποίηση εκφράζει τόσο τα συναισθήματα όσο και τη συμπεριφορά του ατόμου απέναντι στις συνθήκες του εργασιακού του χώρου. Το JSS χρησιμοποιείται εκτενώς διεθνώς σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, ενώ η ελληνική του έκδοση έχει προκύψει από τη μετάφραση και προσαρμογή των Tsounis και Sarafis.

Το ερευνητικό εργαλείο JSS (Job Satisfaction Survey) παρέχεται χωρίς κόστος για ακαδημαϊκή, ερευνητική και μη κερδοσκοπική χρήση. Στόχος του είναι η αποτίμηση τόσο της γενικής εργασιακής ικανοποίησης όσο και των 9 διακριτών πτυχών της. Αυτές περιλαμβάνουν: 1) τις οικονομικές απολαβές (pay), 2) τις δυνατότητες επαγγελματικής ανέλιξης (promotion), 3) τη σχέση με την ιεραρχία/εποπτεία (supervision), 4) τις επιπλέον παροχές (fringe benefits), 5) τις ανταμοιβές που συνδέονται με την απόδοση (contingent rewards), 6) τις εσωτερικές διαδικασίες λειτουργίας (operating procedures), 7) τις σχέσεις με τους συναδέλφους (co-workers), 8) το αντικείμενο και τη φύση της εργασίας (nature of work) και 9) την οργανωσιακή επικοινωνία (communication). Η αποτύπωση των στάσεων γίνεται μέσω εξαβάθμιας κλίμακας Likert, η οποία εκτείνεται από το «1=Διαφωνώ απόλυτα» έως το «6=Συμφωνώ απολύτως». Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 36 θέματα, εκ των οποίων τα 19 (συγκεκριμένα οι ερωτήσεις 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34 και 36) βαθμολογούνται αντίστροφα κατά τη στατιστική επεξεργασία, ώστε να ευθυγραμμιστούν νοηματικά με τις υπόλοιπες προς την κατεύθυνση της θετικής ικανοποίησης.

Πίνακας 1 Διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης στο JSS

Υποκλίμακα	Αριθμοί ερωτήσεων
Μισθός/αμοιβή (PA)	1, 10, 19, 28
Ευκαιρίες προαγωγής (PR)	2, 11, 20, 33
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία (S)	3, 12, 21, 30

Πρόσθετες παροχές (B)	4, 13, 22, 29
Ενδεχόμενες ανταμοιβές (R)	5, 14, 23, 32
Διαδικασίες (OP)	6, 15, 24, 31
Συνεργάτες (CW)	7, 16, 25, 34
Φύση της δουλειάς (NW)	8, 17, 27, 35
Επικοινωνία ©	9, 18, 26, 36
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	1-36

Για κάθε διάσταση της κλίμακας, οι επιμέρους απαντήσεις αθροίζονται ώστε να προκύψει μια συνολική βαθμολογία. Έτσι, οι δυνατές τιμές κυμαίνονται από 4 έως 24, όπου βαθμολογίες 4–12 υποδηλώνουν δυσαρέσκεια, τιμές 12–16 αντιστοιχούν σε αμφιλεγόμενη ή μέτρια ικανοποίηση, ενώ τιμές 16–24 υποδηλώνουν υψηλή ικανοποίηση. Αντίστοιχα, η συνολική βαθμολογία της κλίμακας των 36 ερωτήσεων μπορεί να λάβει τιμές από 36 έως 216. Βαθμολογίες στο εύρος 36–108 υποδηλώνουν δυσαρέσκεια, τιμές 108–144 αντιστοιχούν σε μέτρια ή αμφιλεγόμενη ικανοποίηση, ενώ τιμές 144–216 υποδηλώνουν υψηλή εργασιακή ικανοποίηση. Σύμφωνα με τον Spector (1985), ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's alpha για την κλίμακα κυμαίνεται μεταξύ 0,60 και 0,91. Στην παρούσα έρευνα, ο δείκτης αξιοπιστίας εκτιμήθηκε σε $\alpha = 0,813$, τιμή που θεωρείται ενδεικτική πολύ καλού επιπέδου εσωτερικής συνοχής.

4.4 Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική επεξεργασία των στοιχείων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το εξειδικευμένο λογισμικό SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων ολοκληρώθηκε εντός του διμήνου Φεβρουαρίου – Μαρτίου 2026, αφού προηγουμένως εξασφαλίστηκε η επίσημη έγκριση από το επιστημονικό συμβούλιο του νοσοκομείου.

5 Αποτελέσματα

5.1 Περιγραφική στατιστική

Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου εξετάστηκε μέσω του συντελεστή εσωτερικής συνέπειας Cronbach's α . Το συνολικό εργαλείο παρουσιάζει υψηλή αξιοπιστία ($\alpha = 0.813$), γεγονός που υποδηλώνει πολύ καλή εσωτερική συνέπεια και καθιστά το εργαλείο κατάλληλο για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης στο συγκεκριμένο δείγμα.

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, από 104 εργαζομένους ($N = 104$). Ο συνολικός δείκτης εργασιακής ικανοποίησης, όπως προκύπτει από το ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (JSS), είχε μέση τιμή $M = 114.40$ και τυπική απόκλιση $TA = 20.05$, σε εύρος τιμών από 36 έως 216. Η τιμή αυτή υποδηλώνει ότι το επίπεδο της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης στο δείγμα κυμαίνεται σε ουδέτερα επίπεδα, γεγονός που δείχνει ότι οι εργαζόμενοι δεν εμφανίζουν σαφή τάση ούτε προς υψηλή ικανοποίηση ούτε προς έντονη δυσαρέσκεια, εξετάζοντας την εργασιακή ικανοποίηση στο σύνολό της.

Τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης παρουσιάζεται στον παρακάτω Πίνακα 1.

Πίνακας 2 Κατανομή συνολικής εργασιακής ικανοποίησης

Κατηγορία	N	%
Δυσανεστημένοι	37	35.6%
Ουδέτεροι	61	58.7%
Ικανοποιημένοι	6	5.8%

Όπως προκύπτει από τον Πίνακα 2, η πλειονότητα των συμμετεχόντων (58.7%) εμφανίζει ουδέτερη στάση απέναντι στην εργασία, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό (35.6%) δηλώνει δυσαρέσκεια. Αντίθετα, πολύ μικρό ποσοστό (5.8%) εμφανίζει υψηλή εργασιακή ικανοποίηση.

Τα ποσοστά δυσαρέσκειας των εργαζομένων ανά διάσταση εμφανίζονται στον παρακάτω πίνακα 2

Πίνακας 3 Ποσοστά δυσαρέσκειας ανά διάσταση

Διάσταση	% Δυσανεστημένοι	Ερμηνεία
Μισθός/αμοιβή	80.8%	Πολύ υψηλή δυσαρέσκεια

Ευκαιρίες προαγωγής	77.9%	Πολύ υψηλή δυσαρέσκεια
Πρόσθετες παροχές	72.1%	Υψηλή δυσαρέσκεια
Διαδικασίες	58.7%	Μέτρια προς υψηλή δυσαρέσκεια
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	51.9%	Μέτρια δυσαρέσκεια
Επικοινωνία	34.6%	Χαμηλή δυσαρέσκεια
Συνεργάτες	18.3%	Πολύ χαμηλή δυσαρέσκεια
Φύση της δουλειάς	15.4%	Πολύ χαμηλή δυσαρέσκεια
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	13.5%	Πολύ χαμηλή δυσαρέσκεια

Τα υψηλότερα επίπεδα δυσαρέσκειας παρατηρούνται στις διαστάσεις των αποδοχών (80.8%) και των προαγωγών (77.9%), κάτι που δείχνει ότι οι εργαζόμενοι εμφανίζουν έντονη δυσαρέσκεια σε ζητήματα που σχετίζονται με τις οικονομικές ανταμοιβές και τις ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης. Αντίστοιχα υψηλά ποσοστά δυσαρέσκειας καταγράφονται και στις πρόσθετες παροχές (72.1%), γεγονός που ενισχύει την εικόνα αρνητικής αξιολόγησης των ανταμοιβών.

Σε ενδιάμεσο επίπεδο βρίσκονται οι διαστάσεις των λειτουργικών διαδικασιών (58.7%) και των ανταμοιβών βάσει απόδοσης (51.9%), όπου παρατηρείται μέτρια προς υψηλή δυσαρέσκεια. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων εκφράζει αρνητική στάση απέναντι στον τρόπο οργάνωσης της εργασίας και στα συστήματα ανταμοιβής σε περιπτώσεις υψηλής απόδοσης.

Αντίθετα, σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά δυσαρέσκειας καταγράφονται στις διαστάσεις της επικοινωνίας (34.6%), των σχέσεων με συναδέλφους (18.3%), της φύσης της εργασίας (15.4%) και της εποπτείας (13.5%). Τα αποτελέσματα αυτά φανερώνουν ότι οι εργαζόμενοι εμφανίζουν θετική στάση απέναντι στο κοινωνικό και λειτουργικό περιβάλλον της εργασίας τους, καθώς και στο περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας.

Συνολικά, τα αποτελέσματα αναδεικνύουν μια σαφή διάκριση μεταξύ εσωτερικών παραγόντων (intrinsic) και εξωτερικών παραγόντων (extrinsic), κάτι το οποίο έρχεται σε πλήρη συμφωνία με τη θεωρία των δύο παραγόντων του Frederick Herzberg, σύμφωνα με την οποία οι εξωτερικοί παράγοντες λειτουργούν κυρίως ως πηγές δυσαρέσκειας όταν δεν ικανοποιούνται επαρκώς, ενώ οι εσωτερικοί παράγοντες σχετίζονται με την ανάπτυξη της ικανοποίησης.

Στη συνέχεια εξετάστηκαν οι μέσοι όροι των εννέα διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης.

Πίνακας 4 Μέσοι όροι διαστάσεων JSS

Διάσταση	M	SD	Ελάχιστο	Μέγιστο
Μισθός/αμοιβή	8.59	3.40	4	18
Ευκαιρίες προαγωγής	9.26	3.38	4	18
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	17.15	4.54	4	24
Πρόσθετες παροχές	9.46	3.99	4	21
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	11.69	4.30	4	23
Διαδικασίες	11.08	3.45	5	20
Συνεργάτες	16.24	3.99	4	24
Φύση της δουλειάς	17.07	4.32	5	24
Επικοινωνία	13.87	3.63	7	24

Οι υψηλότερες μέσες τιμές παρατηρούνται στις διαστάσεις της εποπτείας, της φύσης της εργασίας και των σχέσεων με συναδέλφους, γεγονός που δείχνει ότι οι εργαζόμενοι εμφανίζουν μεγαλύτερη ικανοποίηση στις διαστάσεις της εργασίας που σχετίζονται με το άμεσο εργασιακό περιβάλλον και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Αντίθετα, οι χαμηλότερες τιμές εντοπίζονται στις διαστάσεις των αποδοχών, των προαγωγών και των πρόσθετων παροχών, γεγονός που υποδηλώνει αυξημένη δυσαρέσκεια σε παράγοντες που σχετίζονται με τις οικονομικές ανταμοιβές και τις ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης.

5.2 Επαγωγική ανάλυση

5.2.1 Επίδραση της Ηλικίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ηλικίας και εργασιακής ικανοποίησης πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχέτισης Pearson μεταξύ της ηλικίας των συμμετεχόντων και των εννέα διαστάσεων του ερωτηματολογίου εργασιακής ικανοποίησης (JSS), καθώς και της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης

Πίνακας 5 Συσχέτιση ηλικίας στις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	r	p
Μισθός/αμοιβή	0.023	.396
Ευκαιρίες προαγωγής	0.059	.554
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	-0.114	.250
Πρόσθετες παροχές	0.156	.114
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	0.089	.367
Διαδικασίες	-0.095	.335
Συνεργάτες	-0.006	.954
Φύση της δουλειάς	-0.019	.846
Επικοινωνία	-0.140	.158
Συνολική ικανοποίηση	0.007	.944

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης Pearson έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και καμίας από τις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς όλες οι τιμές p είναι μεγαλύτερες του επιπέδου σημαντικότητας (.05). Επιπλέον, η συνολική εργασιακή ικανοποίηση δεν παρουσιάζει συσχέτιση με την ηλικία ($r = 0.007$, $p = .944$).

Οι τιμές των συντελεστών συσχέτισης (r) είναι χαμηλές σε όλες τις περιπτώσεις, γεγονός που υποδηλώνει πολύ ασθενείς ή πρακτικά ανύπαρκτες σχέσεις μεταξύ ηλικίας και εργασιακής ικανοποίησης. Παρατηρούνται τόσο θετικές όσο και αρνητικές συσχετίσεις, χωρίς όμως να αποκτούν στατιστική σημασία, γεγονός που δείχνει ότι η ηλικία δεν επηρεάζει συστηματικά την αντίληψη των εργαζομένων για τις επιμέρους διαστάσεις της εργασίας τους.

5.2.2 Επίδραση του Φύλου στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Για τη διερεύνηση της επίδρασης του φύλου στις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι t για ανεξάρτητα δείγματα. Στον Πίνακα X παρουσιάζονται οι μέσοι όροι, οι τυπικές αποκλίσεις, οι τιμές t και τα επίπεδα σημαντικότητας για άνδρες και γυναίκες σε καθεμία από τις εννέα διαστάσεις του Job Satisfaction Survey, καθώς και στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση.

Πίνακας 6 Συσχετίσεις φύλου στις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	Άνδρες M (SD)	Γυναίκες M (SD)	t(102)	p
Μισθός/αμοιβή	2.12 (0.89)	2.16 (0.84)	-0.24	.815
Ευκαιρίες προαγωγής	2.40 (0.92)	2.28 (0.81)	0.67	.504
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	4.32 (0.96)	4.27 (1.21)	0.19	.850
Πρόσθετες παροχές	2.14 (0.83)	2.47 (1.05)	-1.54	.126
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	2.39 (1.02)	2.72 (1.39)	-1.19	.238
Διαδικασίες	2.66 (0.80)	2.79 (0.96)	-0.67	.504
Συνεργάτες	4.53 (0.92)	4.15 (1.16)	1.65	.102
Φύση της δουλειάς	4.42 (1.08)	4.20 (1.08)	0.98	.332
Επικοινωνία	3.48 (1.25)	3.50 (1.01)	-0.09	.928
Συνολική ικανοποίηση	3.19 (0.58)	3.17 (0.55)	0.17	.866

Από τα ευρήματα του Πίνακα 6 καθίσταται σαφές ότι άνδρες και γυναίκες παρουσιάζουν παρόμοια επίπεδα ικανοποίησης σε όλες τις επιμέρους διαστάσεις της εργασίας τους, καθώς οι τιμές p σε κάθε σύγκριση είναι μεγαλύτερες από το επίπεδο σημαντικότητας .05. Συνεπώς, το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει ή να διαμορφώνει το βαθμό επαγγελματικής ικανοποίησης στο συγκεκριμένο δείγμα του νοσοκομείου.

5.2.3 Επίδραση του Επιπέδου Εκπαίδευσης στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Για τη διερεύνηση της επίδρασης του επιπέδου εκπαίδευσης στις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης πραγματοποιήθηκε μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης (One-Way ANOVA). Οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν σε πέντε ομάδες: ΥΕ/ΔΕ, ΙΕΚ/ΤΕΕ, ΑΕΙ/ΑΤΕΙ, Μεταπτυχιακό και Διδακτορικό.

Για τη διερεύνηση των διαφορών μεταξύ των ομάδων πραγματοποιήθηκε μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης (One-Way ANOVA).

Πίνακας 7 Συσχετίσεις επιπέδου εκπαίδευσης στις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	ΑΕΙ/ΑΤΕ I M(SD)	Διδακτορικό M(SD)	ΙΕΚ/ΤΕΕ M(SD)	Μεταπτυχιακό M(SD)	ΥΕ/ΔΕ M(SD)	F(4,99)	p
Μισθός/αμοιβή	2.13 (.84)	2.30 (.96)	2.50 (1.12)	2.01 (.73)	2.08 (.82)	0.66	.625
Ευκαιρίες προαγωγής	2.31 (.89)	2.44 (.90)	2.69 (.29)	2.22 (.82)	2.13 (.92)	0.70	.596
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	4.11 (1.01)	4.17 (1.49)	4.63 (1.34)	4.57 (1.00)	4.23 (1.17)	0.86	.488
Πρόσθετες παροχές	2.21 (.86)	2.11 (.94)	2.88 (.79)	2.45 (1.17)	2.73 (1.16)	1.52	.201
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	2.51 (1.25)	2.81 (1.61)	3.69 (1.28)	2.44 (1.15)	2.38 (1.05)	1.82	.131
Διαδικασίες	2.77 (.83)	2.69 (.99)	2.33 (.84)	2.88 (1.05)	2.72 (.87)	0.57	.684
Συνεργάτες	4.13 (1.12)	4.81 (.94)	3.63 (1.68)	4.40 (.83)	4.14 (1.11)	2.02	.098
Φύση της δουλειάς	4.40 (1.02)	4.11 (1.28)	4.06 (1.30)	4.27 (1.07)	4.15 (1.00)	0.34	.849
Επικοινωνία	3.53 (1.16)	3.56 (.97)	2.63 (.72)	3.82 (1.07)	3.14 (.90)	2.34	.060
Συνολική ικανοποίηση	3.09 (.56)	3.24 (.73)	3.27 (.48)	3.29 (.49)	3.09 (.51)	0.66	.623

Η ανάλυση διακύμανσης έδειξε ότι το επίπεδο εκπαίδευσης δεν επηρεάζει στατιστικά τις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης ($p > .05$). Παράλληλα, δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση ούτε στη συνολική ικανοποίηση των εργαζομένων, όπως υποδεικνύουν οι σχετικοί δείκτες ($F(4,99) = 0.66, p = .623$).

Παρά την απουσία στατιστικά σημαντικών διαφορών, σε περιγραφικό επίπεδο παρατηρούνται ορισμένες τάσεις. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες με επίπεδο εκπαίδευσης ΙΕΚ/ΤΕΕ εμφανίζουν υψηλότερες τιμές στις διαστάσεις των προαγωγών και των ανταμοιβών, ενώ τα άτομα με επίπεδο Μεταπτυχιακό παρουσιάζουν ελαφρώς υψηλότερη συνολική εργασιακή

ικανοποίηση. Επιπλέον, η διάσταση της επικοινωνίας παρουσιάζει οριακά μη στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ($p = .060$), γεγονός που υποδηλώνει πιθανή τάση διαφοροποίησης μεταξύ των ομάδων.

Η απουσία στατιστικά σημαντικών διαφορών υποδηλώνει ότι το επίπεδο εκπαίδευσης δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα διαφοροποίησης της εργασιακής ικανοποίησης στο συγκεκριμένο δείγμα. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι εργαζόμενοι, ανεξαρτήτως μορφωτικού επιπέδου, βιώνουν παρόμοια επίπεδα ικανοποίησης ως προς τις αποδοχές, τις εργασιακές σχέσεις και τις οργανωσιακές συνθήκες.

5.2.4 Επίδραση της Προϋπηρεσίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Στην παρούσα ενότητα εξετάζεται η σχέση μεταξύ των ετών προϋπηρεσίας και των εννέα διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης, όπως αυτές αποτυπώνονται στο ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (JSS).

Δεδομένου ότι η προϋπηρεσία αποτελεί συνεχόμενη ποσοτική μεταβλητή, η διερεύνηση της σχέσης πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του συντελεστή συσχέτισης Pearson (r).

Πίνακας 8 Συσχετίσεις προϋπηρεσίας με τις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	r	p
Μισθός/αμοιβή	-0.089	.035
Ευκαιρίες προαγωγής	-0.047	.639
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	-0.195	.047
Πρόσθετες παροχές	-0.010	.921
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	0.007	.946
Διαδικασίες	-0.157	.111
Συνεργάτες	-0.182	.064
Φύση της δουλειάς	-0.114	.250
Επικοινωνία	-0.160	.104
Συνολική ικανοποίηση	-0.187	.058

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης Pearson δείχνουν ότι τα έτη προϋπηρεσίας στη μονάδα υγείας δεν σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με τις περισσότερες διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, παρατηρείται μία στατιστικά σημαντική αρνητική

συσχέτιση μεταξύ προϋπηρεσίας και της διάστασης της εποπτείας ($r = -0.195$, $p = .047$) και αμοιβών ($r = -0.089$, $p = .035$), γεγονός που υποδηλώνει ότι όσο αυξάνονται τα έτη προϋπηρεσίας, τόσο μειώνεται η ικανοποίηση από την εποπτεία και τις αποδοχές. Επιπλέον, η συνολική εργασιακή ικανοποίηση παρουσιάζει οριακά μη στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την προϋπηρεσία ($r = -0.187$, $p = .058$), γεγονός που υποδηλώνει μια τάση μείωσης της συνολικής ικανοποίησης με την αύξηση των ετών εργασίας.

5.2.5 Επίδραση της Επαγγελματικής Κατηγορίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Για τη διερεύνηση της επίδρασης της επαγγελματικής κατηγορίας στις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης πραγματοποιήθηκε μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης (One-Way ANOVA). Οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν σε τέσσερις ομάδες: ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Πίνακας 9 Συσχετίσεις επαγγελματικής κατηγορίας στις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	Ιατρικό M (SD)	Νοσηλευτικό M (SD)	Διοικητικό M (SD)	Παραϊατρικό M (SD)	F(3,100)	p
Μισθός/αμοιβή	2.50 (.93)	1.84 (.78)	1.57 (.56)	2.20 (.83)	3.54	.017
Ευκαιρίες προαγωγής	2.83 (.86)	2.52 (.56)	1.75 (.56)	2.23 (.85)	4.82	.004
Προϊστάμενη αρχή εποπτεία	4.07 (.99)	3.68 (1.58)	4.05 (1.21)	4.50 (1.04)	2.23	.089
Πρόσθετες παροχές	2.50 (.81)	1.84 (.95)	1.93 (.96)	2.49 (1.03)	2.24	.088
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	2.92 (1.19)	2.36 (1.63)	2.18 (1.25)	2.65 (1.27)	0.89	.449
Διαδικασίες	2.52 (.88)	2.36 (.88)	2.52 (.70)	2.92 (.94)	2.05	.112
Συνεργάτες	4.20 (1.02)	4.73 (.99)	3.94 (.83)	4.26 (1.18)	0.98	.404
Φύση της δουλειάς	4.54 (1.06)	3.61 (1.27)	4.27 (1.02)	4.30 (1.04)	1.79	.154

Επικοινωνία	3.76 (.85)	2.94 (1.27)	2.94 (.79)	3.61 (1.11)	2.64	.054
Συνολική ικανοποίηση	3.30 (.53)	2.85 (.85)	2.86 (.51)	3.26 (.48)	3.47	.019

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης έδειξαν ότι η επαγγελματική κατηγορία επηρεάζει στατιστικά σημαντικά ορισμένες διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα, παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις διαστάσεις των αποδοχών ($F(3,100) = 3.54, p = .017$), των προαγωγών ($F(3,100) = 4.82, p = .004$), καθώς και στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση ($F(3,100) = 3.47, p = .019$).

Σε περιγραφικό επίπεδο, το ιατρικό προσωπικό (ομάδα 1) εμφανίζει τις υψηλότερες τιμές στις διαστάσεις των αποδοχών και των προαγωγών, καθώς και υψηλή συνολική ικανοποίηση. Αντίθετα, το διοικητικό προσωπικό (ομάδα 3) εμφανίζει τις χαμηλότερες τιμές, ιδιαίτερα στις αποδοχές και τις προαγωγές. Το νοσηλευτικό προσωπικό (ομάδα 2) παρουσιάζει επίσης χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης σε αρκετές διαστάσεις, ενώ το παραϊατρικό προσωπικό (ομάδα 4) εμφανίζει σχετικά υψηλά επίπεδα σε αρκετές διαστάσεις.

Οι υπόλοιπες διαστάσεις δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές, αν και η επικοινωνία εμφανίζει οριακή τάση διαφοροποίησης ($p = .054$).

5.2.6 Επίδραση του Ωραρίου Εργασίας στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Στην παρούσα ενότητα εξετάζεται η επίδραση του ωραρίου εργασίας στις εννέα διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, όπως αυτές αποτυπώνονται στο ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (JSS). Οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο ομάδες: εργαζόμενοι με πρωινό ωράριο και εργαζόμενοι σε καθεστώς βαρδιών.

Για τη διερεύνηση των διαφορών μεταξύ των δύο ομάδων πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι t για ανεξάρτητα δείγματα.

Πίνακας 10 Συσχετίσεις ωραρίου στις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	Πρωινό M(SD)	Βάρδιες M(SD)	t(102)	p
Μισθός/αμοιβή	2.22 (0.86)	2.03 (0.83)	1.13	.263

Ευκαιρίες προαγωγής	2.34 (0.92)	2.27 (0.71)	0.43	.671
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	4.40 (1.08)	4.10 (1.21)	1.30	.197
Πρόσθετες παροχές	2.50 (1.06)	2.15 (0.85)	1.74	.084
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	2.78 (1.32)	2.33 (1.20)	1.74	.084
Διαδικασίες	2.75 (0.92)	2.74 (0.92)	0.10	.920
Συνεργάτες	4.28 (1.07)	4.25 (1.16)	0.13	.897
Φύση της δουλειάς	4.40 (0.99)	4.04 (1.20)	1.64	.105
Επικοινωνία	3.54 (1.07)	3.41 (1.11)	0.61	.546
Συνολική ικανοποίηση	3.27 (0.55)	3.03 (0.54)	2.14	.035

Τα αποτελέσματα του ελέγχου t για ανεξάρτητα δείγματα έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εργαζομένων με πρωινό ωράριο και εκείνων που εργάζονται σε βάρδιες στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση ($t(102) = 2.14, p = .035$). Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι με πρωινό ωράριο εμφανίζουν υψηλότερη συνολική ικανοποίηση σε σύγκριση με όσους εργάζονται σε βάρδιες.

Αντίθετα, δεν παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, αν και ορισμένες διαστάσεις, όπως τα πρόσθετα οφέλη και οι ανταμοιβές, παρουσιάζουν οριακά μη στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις ($p = .084$).

Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι το ωράριο εργασίας δεν επηρεάζει άμεσα συγκεκριμένες πτυχές της εργασιακής εμπειρίας, αλλά φαίνεται να επηρεάζει τη συνολική αξιολόγηση της εργασίας.

Συνολικά, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το ωράριο εργασίας επηρεάζει τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, με τους εργαζόμενους σε πρωινό ωράριο να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει τη σημασία της οργάνωσης του ωραρίου εργασίας ως παράγοντα βελτίωσης της ευημερίας και της ικανοποίησης των εργαζομένων.

5.2.7 Επίδραση της Οικογενειακής Κατάστασης στις Διαστάσεις της Εργασιακής Ικανοποίησης

Στην παρούσα ενότητα εξετάζεται η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης στις εννέα διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, όπως αυτές αποτυπώνονται στο ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (JSS). Οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν σε τέσσερις ομάδες: έγγαμοι, άγαμοι, διαζευγμένοι και χήροι.

Για τη διερεύνηση των διαφορών μεταξύ των ομάδων πραγματοποιήθηκε μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης (One-Way ANOVA).

Πίνακας 11 Συσχετίσεις οικογενειακής κατάστασης στις διαστάσεις του JSS

Διάσταση	Άγαμος/η M(SD)	Διαζευγμένος/η M(SD)	Έγγαμος/η M(SD)	Χήρος/α M(SD)	F(3,100)	p
Μισθός/αμοιβή	2.30 (.89)	1.88 (.75)	1.95 (.69)	1.50	2.08	.108
Ευκαιρίες προαγωγής	2.29 (.87)	2.35 (.77)	2.39 (.95)	2.50	0.08	.970
Προϊστάμενη αρχή – εποπτεία	4.35 (1.04)	4.57 (1.05)	3.11 (1.28)	5.25	5.43	.002
Πρόσθετες παροχές	2.46 (1.07)	2.19 (.73)	2.27 (1.19)	2.00	0.58	.631
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	2.77 (1.34)	2.29 (1.04)	2.64 (1.50)	1.50	1.19	.319
Διαδικασίες	2.92 (.94)	2.40 (.84)	2.61 (.76)	3.00	2.23	.090
Συνεργάτες	4.32 (.93)	4.38 (1.17)	3.79 (1.70)	3.00	1.29	.283
Φύση της δουλειάς	4.24 (1.04)	4.38 (1.12)	4.00 (1.22)	5.75	0.96	.049
Επικοινωνία	3.49 (1.10)	3.60 (1.10)	3.15 (.95)	4.67	0.83	.479
Συνολική ικανοποίηση	3.24 (.59)	3.15 (.44)	2.87 (.57)	3.33	1.42	.241

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, καθώς δεν προέκυψε σημαντική διαφορά μεταξύ των ομάδων ($F(3,100)=1.42$, $p=.241$). Το εύρημα αυτό είναι σύμφωνο με προηγούμενες μελέτες που υποστηρίζουν ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως η οικογενειακή κατάσταση, έχουν περιορισμένη άμεση επίδραση στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση (Judge et al., 2001).

Ωστόσο, η ανάλυση των επιμέρους διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης ανέδειξε σημαντικές διαφοροποιήσεις. Συγκεκριμένα, η διάσταση της εποπτείας (supervision) παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ομάδων ($F(3,100)=5.43$, $p=.002$). Οι άγαμοι και οι διαζευγμένοι εργαζόμενοι ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την

εποπτεία ($M=4.35$ και $M=4.57$ αντίστοιχα), σε σύγκριση με τους έγγαμους εργαζόμενους ($M=3.11$), οι οποίοι παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη ικανοποίηση. Το εύρημα αυτό μπορεί να ερμηνευτεί μέσω της θεωρίας της σύγκρουσης ρόλων, σύμφωνα με την οποία τα άτομα με οικογενειακές υποχρεώσεις ενδέχεται να βιώνουν μεγαλύτερη πίεση και να αξιολογούν πιο αρνητικά τη διοικητική υποστήριξη και τις απαιτήσεις της εργασίας (Greenhaus & Beutell, 1985).

Επιπλέον, στατιστικά σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε και στη διάσταση της φύσης της εργασίας (nature of work) ($F(3,100)=0.96$, $p=.049$). Οι χήροι εργαζόμενοι εμφάνισαν την υψηλότερη μέση τιμή ($M=5.75$), ενώ οι άγαμοι και διαζευγμένοι παρουσίασαν επίσης υψηλά επίπεδα ικανοποίησης ($M=4.24$ και $M=4.38$ αντίστοιχα), σε σύγκριση με τους έγγαμους ($M=4.00$). Το αποτέλεσμα αυτό ενδέχεται να υποδηλώνει ότι εργαζόμενοι με λιγότερες ή διαφορετικού τύπου οικογενειακές υποχρεώσεις αντλούν μεγαλύτερη εσωτερική ικανοποίηση από το ίδιο το περιεχόμενο της εργασίας τους. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η εσωτερική ικανοποίηση από τη φύση της εργασίας συνδέεται με την αυτονομία και την προσωπική εμπλοκή, στοιχεία που μπορεί να διαφοροποιούνται ανάλογα με τις οικογενειακές απαιτήσεις (Spector, 1997).

Αντίθετα, για τις υπόλοιπες διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p > .05$). Το εύρημα αυτό ενισχύει την άποψη ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν επηρεάζει άμεσα τις περισσότερες πτυχές της εργασιακής εμπειρίας, αλλά η επίδρασή της είναι επιλεκτική.

5.2.8 Επίδραση των δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών στη συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση

Για να εξετάσουμε πώς τα δημογραφικά στοιχεία επηρεάζουν συνολικά την εργασιακή ικανοποίηση, πραγματοποιήσαμε ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Η συνολική βαθμολογία που προέκυψε από το ερωτηματολόγιο JSS χρησιμοποιήθηκε ως η εξαρτημένη μεταβλητή της ανάλυσης, ενώ τα διάφορα δημογραφικά χαρακτηριστικά αποτέλεσαν τις ανεξάρτητες μεταβλητές.

Πίνακας 12 Συσχετίσεις δημογραφικών χαρακτηριστικών στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση

Μεταβλητή	B	β	t	p
Φύλο	-0.051	-0.042	-0.433	.666

Ηλικία	0.014	0.222	1.536	.128
Επαγγελματική κατηγορία	0.068	0.144	1.443	.152
Καθεστώς εργασίας	0.004	0.003	0.026	.979
Προϋπηρεσία	-0.017	-0.334	-2.105	.038
Εκπαίδευση	-0.034	-0.093	-0.854	.395
Ωράριο εργασίας	-0.264	-0.230	-2.104	.038
Οικογενειακή κατάσταση	-0.076	-0.098	-0.959	.340

Τα αποτελέσματα της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι από το σύνολο των δημογραφικών και εργασιακών μεταβλητών, μόνο η προϋπηρεσία και το ωράριο εργασίας αποτελούν στατιστικά σημαντικούς προβλεπτικούς παράγοντες της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης.

Συγκεκριμένα, τα έτη προϋπηρεσίας επηρεάζουν αρνητικά και σε στατιστικά σημαντικό βαθμό τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση ($\beta = -0.334$, $t = -2.105$, $p = .038$). Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι οι παλαιότεροι υπάλληλοι τείνουν να δηλώνουν λιγότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους νεότερους. Η υψηλή τιμή του δείκτη β επιβεβαιώνει ότι η προϋπηρεσία διαθέτει ισχυρή προβλεπτική ικανότητα στο μοντέλο παλινδρόμησης. Η ερμηνεία του συγκεκριμένου αποτελέσματος σχετίζεται άμεσα με τη σταδιακή συσσώρευση άγχους, το σύνδρομο burnout και την απογοήτευση αναφορικά με τις ευκαιρίες ανέλιξης και αναγνώρισης, παράγοντες που συνήθως χαρακτηρίζουν τη μακροχρόνια θητεία σε ένα εργασιακό περιβάλλον.

Παράλληλα, το ωράριο εργασίας εμφανίζει επίσης στατιστικά σημαντική αρνητική επίδραση στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση ($\beta = -0.230$, $t = -2.104$, $p = .038$). Το αποτέλεσμα αυτό δείχνει ότι οι εργαζόμενοι που απασχολούνται σε λιγότερο ευνοϊκά ή εναλλασσόμενα ωράρια (όπως οι βάρδιες) παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης σε σύγκριση με όσους εργάζονται σε σταθερό πρωινό ωράριο. Η αρνητική αυτή σχέση μπορεί να αποδοθεί στη δυσκολία διατήρησης ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, καθώς και στη σωματική και ψυχική επιβάρυνση που συνεπάγεται η εργασία σε βάρδιες.

Συνολικά, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται περισσότερο από δυναμικούς εργασιακούς παράγοντες, όπως η διάρκεια της υπηρεσίας και οι συνθήκες ωραρίου, παρά από σταθερά δημογραφικά χαρακτηριστικά. Η προϋπηρεσία και το ωράριο εργασίας φαίνεται να αποτελούν κρίσιμους παράγοντες που σχετίζονται με την

καθημερινή εμπειρία των εργαζομένων και επηρεάζουν ουσιαστικά την αντίληψή τους για την εργασία.

6 Συζήτηση-Συμπεράσματα

6.1 Θεωρητική συζήτηση

Η παρούσα μελέτη είχε ως σκοπό να διερευνήσει το πώς επιδρούν τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας στις επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, όπως αυτές αποτυπώνονται μέσω του Ερωτηματολογίου Εργασιακής Ικανοποίησης (JSS). Τα αποτελέσματα ανέδειξαν μια σύνθετη εικόνα, σύμφωνα με την οποία οι δημογραφικοί παράγοντες εμφανίζουν περιορισμένη επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση. Από το αποτέλεσμα αυτό αναδεικνύεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν είναι κάτι σταθερό και απλό, αλλά μια σύνθετη έννοια που διαμορφώνεται μέσα από το συνδυασμό προσωπικών, επαγγελματικών και οργανωτικών στοιχείων. Τα συμπεράσματα της έρευνας δείχνουν ότι οι συνθήκες κάτω από τις οποίες οργανώνεται και εκτελείται η εργασία παίζουν πολύ πιο καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της ικανοποίησης των εργαζομένων, σε σύγκριση με τις δημογραφικές τους μεταβλητές.

Όσον αφορά την ηλικία, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης δεν επιβεβαιώνουν πλήρως τη συχνά αναφερόμενη στη διεθνή βιβλιογραφία θετική συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και εργασιακής ικανοποίησης. Σύμφωνα με τον Spector (1997), η εργασιακή ικανοποίηση έχει την τάση να αυξάνεται με την ηλικία, καθώς οι εργαζόμενοι αποκτούν μεγαλύτερη εμπειρία και προσαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον. Ωστόσο, το αποτέλεσμα αυτό δεν επιβεβαιώθηκε στο παρόν δείγμα. Η διαπίστωση αυτή συμφωνεί περισσότερο με μετα-αναλυτικές μελέτες, σύμφωνα με τις οποίες η σχέση ηλικίας και εργασιακής ικανοποίησης είναι συνήθως ασθενής και όχι στατιστικά σημαντική (Ng & Feldman, 2010). Επιπλέον, στον χώρο της υγείας έχει φανεί ότι η ηλικία δεν αποτελεί ισχυρό παράγοντα πρόβλεψης της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς μεγαλύτερη σημασία έχουν οι μεταβλητές που αφορούν την οργάνωση όπως η διοίκηση, οι συνθήκες εργασίας και οι διαπροσωπικές σχέσεις (Lu et al., 2016). Το εύρημα αυτό είναι πιθανό να επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου δείγματος και από τη σχετική ομοιογένεια του επαγγελματικού πλαισίου. Σε κάθε περίπτωση, η απουσία στατιστικά σημαντικής σχέσης υποδηλώνει ότι η ηλικία δεν λειτουργεί ως αυτόνομος προσδιοριστής της εργασιακής ικανοποίησης, αλλά η επίδρασή της επηρεάζεται από άλλες παραμέτρους, όπως η εμπειρία, η σταθερότητα και οι επαγγελματικές προσδοκίες.

Αντίστοιχα, το φύλο δεν φαίνεται να διαφοροποιεί σημαντικά τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, γεγονός που συνάδει με τη θεωρητική προσέγγιση του Spector (1997), σύμφωνα με την οποία η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται κυρίως από παράγοντες που σχετίζονται

με το εργασιακό περιβάλλον και λιγότερο από ατομικά χαρακτηριστικά. Το γεγονός ότι το JSS εστιάζει σε χαρακτηριστικά της εργασιακής οργάνωσης, όπως οι αποδοχές, η εποπτεία και οι εργασιακές σχέσεις, ερμηνεύει σε σημαντικό βαθμό γιατί οι εργαζόμενοι διαφορετικού φύλου εμφανίζουν παρόμοια επίπεδα ικανοποίησης όταν εργάζονται υπό αντίστοιχες συνθήκες. Το συγκεκριμένο εύρημα συμφωνεί και με εμπειρικές μελέτες στον χώρο της υγείας, στις οποίες δεν αναφέρονται στατιστικά σημαντικές διαφορές φύλου στην εργασιακή ικανοποίηση (Batura et al., 2016; Sabo et al., 2015). Παρόλα αυτά, η διεθνής βιβλιογραφία δεν είναι απολύτως ομοιογενής, καθώς ορισμένες μελέτες έχουν καταγράψει διαφοροποιήσεις σε σχέση με το φύλλο, ιδιαίτερα σε πλαίσια όπου οι κοινωνικοί ρόλοι, η εργασιακή επιβάρυνση ή οι επαγγελματικές προσδοκίες διαφοροποιούνται εντονότερα (Lu et al., 2016). Στην παρούσα έρευνα, η απουσία διαφορών ενδέχεται να αποδίδεται στο ότι άνδρες και γυναίκες εργάζονται μέσα σε παρόμοιο εργασιακό περιβάλλον και υπό κοινές επαγγελματικές απαιτήσεις. Το αποτέλεσμα αυτό ενισχύει την άποψη ότι, στο συγκεκριμένο περιβάλλον, το φύλο δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα πρόβλεψης της εργασιακής ικανοποίησης.

Σε ό,τι αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι δεν αποτελεί στατιστικά σημαντικό παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης, εύρημα που βρίσκεται σε συμφωνία με σημαντικό μέρος της διεθνούς βιβλιογραφίας. Παρά τη διαδεδομένη αντίληψη ότι η υψηλότερη εκπαίδευση οδηγεί σε μεγαλύτερη επαγγελματική ικανοποίηση, τα εμπειρικά δεδομένα δεν επιβεβαιώνουν με συνέπεια μια τέτοια άμεση σχέση. Ειδικότερα, οι Ng και Feldman (2010), σε μετα-ανάλυση 52 ανεξάρτητων δειγμάτων, έδειξαν ότι η συσχέτιση μεταξύ εκπαίδευσης και συνολικής εργασιακής ικανοποίησης είναι εξαιρετικά χαμηλή, ενώ οι Clark και Oswald (1996) υποστήριζαν ότι η εκπαίδευση δεν αποτελεί ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα, ιδιαίτερα όταν ελέγχονται άλλες εργασιακές μεταβλητές. Παρόμοια συμπεράσματα έχουν καταγραφεί και σε μεμονωμένες εμπειρικές μελέτες, όπως εκείνες των Ssesanga και Garrett (2005) και των Bender και Heywood (2006). Το αποτέλεσμα αυτό αναφέρει ότι η εκπαίδευση δεν επιδρά άμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση, αλλά μέσω άλλων παραγόντων όπως οι μισθοί, οι δυνατότητες εξέλιξης, η αυτονομία και η αξιοποίηση των δεξιοτήτων του εργαζομένου. Επιπλέον, οι υψηλότερα εκπαιδευμένοι εργαζόμενοι συχνά διαμορφώνουν αυξημένες προσδοκίες από την εργασία τους και, όταν αυτές δεν ικανοποιούνται, η αντίληψή τους για την εργασία γίνεται αρνητική (Clark, 1997). Επομένως, το επίπεδο εκπαίδευσης φαίνεται να λειτουργεί ταυτόχρονα ως παράγοντας ενίσχυσης ευκαιριών αλλά και αύξησης απαιτήσεων, με αποτέλεσμα η τελική του επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση να αποδυναμώνεται.

Σχετικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας, η έρευνά μας έδειξε ότι αυτά επιδρούν αρνητικά στην εργασιακή ικανοποίηση, κάτι που επιβεβαιώθηκε ξεκάθαρα και από την ανάλυση παλινδρόμησης. Καθώς η προϋπηρεσία αναδείχθηκε σε στατιστικά σημαντικό αρνητικό προβλεπτικό παράγοντα, γίνεται σαφές ότι όσο περισσότερα είναι τα έτη υπηρεσίας ενός υπαλλήλου, τόσο χαμηλότερη τείνει να είναι η ικανοποίησή του. Το εύρημα αυτό συμβαδίζει με τη διεθνή βιβλιογραφία, η οποία συνδέει τη μακροχρόνια θητεία στον ίδιο οργανισμό με την ψυχολογική κόπωση, τις μειωμένες ευκαιρίες ανέλιξης και το burnout (Spector, 1997; Lu et al., 2016). Αντίθετα με την κοινή πεποίθηση ότι η εμπειρία φέρνει επαγγελματική σιγουριά και άρα περισσότερη ικανοποίηση, τα δικά μας αποτελέσματα δείχνουν ότι η εμπειρία κρύβει και αρνητικές πτυχές. Συχνά, οι πιο έμπειροι εργαζόμενοι γίνονται πιο απαιτητικοί, αντιμετωπίζουν με μεγαλύτερο σκεπτικισμό τη διοίκηση και έχουν πλήρη επίγνωση των προβλημάτων του νοσοκομείου. Έτσι, επιβεβαιώνεται ότι η σχέση της προϋπηρεσίας με την ικανοποίηση δεν είναι αυτόματη, αλλά εξαρτάται από το αν ο οργανισμός προσφέρει ουσιαστική αναγνώριση, σωστή διοίκηση και ευκαιρίες ανάπτυξης.

Η επαγγελματική κατηγορία, παρότι δεν αναδείχθηκε ως στατιστικά σημαντική στο μοντέλο παλινδρόμησης, φαίνεται να διαφοροποιεί ουσιαστικά ορισμένες επιμέρους διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης. Το εύρημα αυτό είναι συνεπές με τη θεωρητική προσέγγιση του Spector (1997), σύμφωνα με την οποία η εργασιακή ικανοποίηση διαφοροποιείται ανάλογα με τα χαρακτηριστικά της θέσης εργασίας, καθώς και με τη θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg, σύμφωνα με την οποία οι αποδοχές και οι δυνατότητες εξέλιξης αποτελούν βασικούς προσδιοριστές της ικανοποίησης (Herzberg et al., 1959). Μελέτες στον χώρο της υγείας έχουν δείξει ότι το ιατρικό προσωπικό εμφανίζει συχνά υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης σε σύγκριση με άλλες επαγγελματικές ομάδες, κυρίως λόγω υψηλότερων αποδοχών, μεγαλύτερης αυτονομίας και περισσότερων ευκαιριών εξέλιξης (Lu et al., 2016). Αντίθετα, άλλες επαγγελματικές ομάδες, όπως το νοσηλευτικό προσωπικό, τείνουν να βιώνουν εντονότερες απαιτήσεις και περιορισμένες προοπτικές ανέλιξης. Το γεγονός ότι η επαγγελματική κατηγορία δεν αναδείχθηκε ως στατιστικά σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας, υποδηλώνει ότι η επίδρασή της πιθανόν να εκδηλώνεται εντονότερα σε επιμέρους διαστάσεις και όχι στη συνολική βαθμολογία.

Ιδιαίτερα κρίσιμος αναδείχθηκε ο ρόλος του ωραρίου εργασίας, το οποίο προέκυψε επίσης ως στατιστικά σημαντικός αρνητικός προβλεπτικός παράγοντας της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης. Το αποτέλεσμα αυτό δείχνει ότι οι εργαζόμενοι που απασχολούνται σε λιγότερο ευνοϊκά ή εναλλασσόμενα ωράρια, όπως οι βάρδιες, εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα

εργασιακής ικανοποίησης σε σύγκριση με όσους εργάζονται σε σταθερό ωράριο. Το εύρημα αυτό συμφωνεί πλήρως με τη διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία τα μη τυπικά ή απαιτητικά ωράρια συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα κόπωσης, διαταραχή του καρδιακού ρυθμού και μειωμένη ευημερία (Akerstedt, 2003; Costa, 2003; Böckerman & Ilmakunnas, 2012). Επιπλέον, η αρνητική επίδραση του ωραρίου είναι συμβατή με τη θεωρία του Herzberg, καθώς οι συνθήκες εργασίας, στις οποίες περιλαμβάνεται και το ωράριο, λειτουργούν ως παράγοντες υγιεινής, των οποίων η ανεπάρκεια προκαλεί δυσαρέσκεια (Herzberg et al., 1959). Η επίδραση αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία στον χώρο της υγείας, όπου η εργασία σε βάρδιες αποτελεί συχνό χαρακτηριστικό της καθημερινότητας. Η δυσκολία διατήρησης ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η σύγκρουση ρόλων και η μειωμένη δυνατότητα ελέγχου του χρόνου εργασίας φαίνεται να επιβαρύνουν σημαντικά την εργασιακή εμπειρία (Greenhaus & Beutell, 1985; Golden & Wiens-Tuers, 2006).

Τέλος, η οικογενειακή κατάσταση δεν φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης, αν και επηρεάζει έμμεσα ορισμένες διαστάσεις της εργασιακής εμπειρίας. Η απουσία σημαντικών διαφορών στις περισσότερες διαστάσεις συμφωνεί με την προσέγγιση του Spector (1997), σύμφωνα με την οποία η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται πρωτίστως από οργανωσιακούς παράγοντες. Παράλληλα, σύμφωνα με τους Michel et al. (2011), η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης είναι κυρίως έμμεση και συνδέεται με τη σύγκρουση εργασίας και οικογένειας. Το γεγονός ότι οι έγγαμοι εργαζόμενοι παρουσίασαν τάση χαμηλότερης συνολικής ικανοποίησης, έστω και χωρίς στατιστική σημαντικότητα, συνάδει με μελέτες που επισημαίνουν ότι οι αυξημένες οικογενειακές υποχρεώσεις ενδέχεται να επιβαρύνουν την εργασιακή εμπειρία όταν δεν επιτυγχάνεται ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής (Voydanoff, 2005). Το αποτέλεσμα αυτό αναδεικνύει ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν δρα άμεσα, αλλά μέσω του τρόπου με τον οποίο ο εργαζόμενος διαχειρίζεται τους πολλαπλούς κοινωνικούς και επαγγελματικούς ρόλους του.

Συνολικά, τα αποτελέσματα της μελέτης μας δείχνουν ξεκάθαρα ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν είναι κάτι απλό, αλλά ένα πολυδιάστατο ζήτημα που επηρεάζεται πολύ περισσότερο από τον τρόπο λειτουργίας του οργανισμού παρά από τα δημογραφικά στοιχεία των υπαλλήλων. Η ανάλυση παλινδρόμησης που εφαρμόστηκε έδειξε ότι από όλα τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά, μόνο η προϋπηρεσία και το ωράριο εργασίας μπορούν να προβλέψουν στατιστικά σημαντικά τη συνολική ικανοποίηση. Παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, η μόρφωση, η οικογενειακή κατάσταση ή η θέση εργασίας δεν φάνηκε να παίζουν

ουσιαστικό ρόλο. Το συμπέρασμα αυτό έρχεται σε συμφωνία με παλαιότερες διεθνείς έρευνες, οι οποίες τονίζουν ότι οι οργανωτικοί παράγοντες είναι σαφώς πιο ισχυροί από τα προσωπικά χαρακτηριστικά (Ng & Feldman, 2010). Επομένως, η έρευνά μας ενισχύει την άποψη ότι αν θέλουμε να αυξηθεί η ικανοποίηση στα νοσοκομεία, πρέπει να γίνουν αλλαγές στις ίδιες τις συνθήκες εργασίας, στην οργάνωση των βαρδιών, στην ουσιαστική στήριξη του προσωπικού και στις ευκαιρίες για επαγγελματική πρόοδο.

6.2 Πρακτικές προεκτάσεις

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αναδεικνύουν ουσιαστικές πρακτικές προεκτάσεις για τη διοίκηση των μονάδων υγείας, ιδιαίτερα σε ένα περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από περιορισμένους πόρους, αυξημένες απαιτήσεις και έντονη εργασιακή πίεση. Η κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να αξιοποιηθεί για τον σχεδιασμό στοχευμένων πολιτικών διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού. Στο πλαίσιο αυτό, η διοίκηση πρέπει να μεταφράσει τα ευρήματα σε συγκεκριμένες παρεμβάσεις, όπως η ανάπτυξη συστημάτων τακτικής μέτρησης της ικανοποίησης (π.χ. ετήσια surveys προσωπικού), η ενσωμάτωση δεικτών ικανοποίησης στην αξιολόγηση των τμημάτων και η σύνδεσή τους με στρατηγικούς στόχους του οργανισμού.

Αρχικά, το γεγονός ότι το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων κυμαίνεται σε ουδέτερα επίπεδα δείχνει την ανάγκη για παρεμβάσεις με σκοπό την ενίσχυση της θετικής εργασιακής εμπειρίας. Συγκεκριμένα, η διοίκηση μπορεί να προχωρήσει σε παρεμβάσεις όπως: (α) βελτίωση των υλικοτεχνικών συνθηκών (επαρκής εξοπλισμός, μείωση ελλείψεων), (β) αναδιοργάνωση των διαδικασιών ώστε να μειωθεί η γραφειοκρατία και οι καθυστερήσεις, (γ) καθιέρωση συναντήσεων ομάδων για την επίλυση προβλημάτων και (δ) ανάπτυξη προγραμμάτων υποστήριξης προσωπικού (π.χ. ψυχολογική υποστήριξη, διαχείριση άγχους).

Ιδιαίτερη σημασία έχει το εύρημα που αφορά το ωράριο εργασίας, το οποίο αναδείχθηκε ως σημαντικός παράγοντας διαφοροποίησης της εργασιακής ικανοποίησης. Οι εργαζόμενοι σε πρωινό ωράριο εμφανίζουν υψηλότερη ικανοποίηση, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι κυλιόμενες βάρδιες επιβαρύνουν σημαντικά την καθημερινότητα των εργαζομένων. Σε αυτή την περίπτωση, η διοίκηση μπορεί να υιοθετήσει συγκεκριμένες πολιτικές, όπως: (α) δίκαιη κατανομή των βαρδιών με βάση αντικειμενικά κριτήρια, (β) περιορισμός των συνεχόμενων νυχτερινών βαρδιών, (γ) δυνατότητα μερικής επιλογής βαρδιών (self-scheduling) όπου είναι εφικτό, (δ) πρόβλεψη επαρκών περιόδων ανάπαυσης μεταξύ βαρδιών. Παράλληλα, η χρήση

ψηφιακών εργαλείων προγραμματισμού βαρδιών μπορεί να βελτιώσει τη διαφάνεια και να μειώσει τις συγκρούσεις μεταξύ εργαζομένων.

Επιπλέον, το εύρημα ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά δεν επηρεάζουν σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση δείχνει ότι οι οργανωσιακοί παράγοντες είναι καθοριστικοί. Συνεπώς, η διοίκηση θα πρέπει να επενδύσει σε παρεμβάσεις που σχετίζονται με την καθημερινή λειτουργία του οργανισμού. Τέτοιες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν: (α) εκπαίδευση προϊσταμένων σε δεξιότητες ηγεσίας και διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, (β) ανάπτυξη σαφών περιγραφών θέσεων εργασίας για τη μείωση της ασάφειας ρόλων, (γ) ενίσχυση της εσωτερικής επικοινωνίας μέσω τακτικής ενημέρωσης προσωπικού και (δ) καθιέρωση πρακτικών άμεσης επικοινωνίας με τη διοίκηση (π.χ. ανώνυμα feedback εργαζομένων). Οι παρεμβάσεις αυτές μπορούν να βελτιώσουν το αίσθημα δικαιοσύνης μέσα στον οργανισμό.

Η αναγνώριση της προσφοράς των εργαζομένων αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής δέσμευσης. Στο πλαίσιο αυτό, η διοίκηση μπορεί να αναπτύξει ολοκληρωμένα συστήματα επιβράβευσης που να συνδυάζουν τόσο χρηματικά όσο και μη χρηματικά κίνητρα, προσαρμοσμένα στις ιδιαιτερότητες του δημόσιου τομέα. Η θεσμοθέτηση δράσεων όπως η δημόσια αναγνώριση της προσπάθειας σε επίπεδο ομάδας ή οργανισμού και η ενίσχυση της επαγγελματικής ανάπτυξης μέσω συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα και συνέδρια μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση του εργασιακού κλίματος. Παράλληλα, η παροχή μη χρηματικών κινήτρων, όπως η ευελιξία στο ωράριο ή η χορήγηση επιπλέον ημερών άδειας ως ανταμοιβή για αυξημένη απόδοση, μπορεί να λειτουργήσει ενισχυτικά προς την κατεύθυνση αυτή. Επιπλέον, η σύνδεση της απόδοσης με σαφείς προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης ενισχύει το αίσθημα δικαιοσύνης και κινητοποιεί τους εργαζομένους να επενδύσουν περισσότερο στην εργασία τους, ιδιαίτερα στον δημόσιο τομέα υγείας, όπου τα περιθώρια οικονομικών ανταμοιβών είναι περιορισμένα.

Τέλος, η συνεχής εκπαίδευση και η επαγγελματική ανάπτυξη αποτελούν βασικό πυλώνα για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και της αποδοτικότητας των εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Η διοίκηση μπορεί να σχεδιάσει και να υλοποιήσει προγράμματα επιμόρφωσης που να ανταποκρίνονται στις επιστημονικές εξελίξεις ανάλογα με το αντικείμενο των επαγγελματιών υγείας. Η ενίσχυση των κλινικών δεξιοτήτων και η υποστήριξη των νεότερων εργαζομένων μέσω προγραμμάτων καθοδήγησης, μπορούν να συμβάλουν ουσιαστικά στη βελτίωση της επαγγελματικής επάρκειας και της αυτοπεποίθησης του προσωπικού. Επιπλέον, η παροχή κατάλληλων κινήτρων για συμμετοχή σε εκπαιδευτικές

δράσεις, όπως η αναγνώριση της συμμετοχής ή η σύνδεσή της με την επαγγελματική εξέλιξη, μπορεί να ενισχύσει τη διάθεση των εργαζομένων για συνεχή μάθηση και βελτίωση, συμβάλλοντας συνολικά στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Συνολικά, η βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης απαιτεί μια συστηματική και πολυεπίπεδη προσέγγιση από τη διοίκηση των μονάδων υγείας, η οποία θα βασίζεται σε δεδομένα και θα στοχεύει τόσο στις συνθήκες εργασίας όσο και στις ανάγκες των εργαζομένων. Η υιοθέτηση συγκεκριμένων και εφαρμόσιμων παρεμβάσεων μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά όχι μόνο στη βελτίωση της ευημερίας του προσωπικού, αλλά και στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

6.3 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Παρά τη χρησιμότητα της μελέτης αυτής για τον εντοπισμό των στοιχείων που διαμορφώνουν την ικανοποίηση του προσωπικού στις δημόσιες δομές υγείας, υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί που πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη. Η καταγραφή αυτών των περιορισμών αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ερευνητικής διαδικασίας. Με τον τρόπο αυτό, όχι μόνο θωρακίζεται η εγκυρότητα της εργασίας, αλλά βοηθάται και ο αναγνώστης να κατανοήσει τη σωστή διάσταση των αποτελεσμάτων μέσα στη σύγχρονη βιβλιογραφία.

Καταρχάς, το μέγεθος του δείγματος ($N=104$) θεωρείται σχετικά περιορισμένο, γεγονός που ενδέχεται να επηρεάζει τη στατιστική ισχύ της έρευνας και τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Παράλληλα, η διεξαγωγή της έρευνας σε ένα μόνο γενικό νοσοκομείο της Αττικής περιορίζει την εξωτερική εγκυρότητα της μελέτης, καθώς οι οργανωσιακές συνθήκες, η διοικητική κουλτούρα και το επίπεδο στελέχωσης ενδέχεται να διαφοροποιούνται σημαντικά μεταξύ των μονάδων υγείας (Lu et al., 2012). Όπως επισημαίνεται στη βιβλιογραφία, η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται έντονα από το εκάστοτε οργανωσιακό πλαίσιο, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη μελέτη διαφορετικών δομών υγείας για την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων.

Ένας ακόμη περιορισμός αφορά το γεγονός ότι τα στοιχεία της έρευνας βασίζονται σε απαντήσεις που έδωσαν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι για τον εαυτό τους. Αυτή η μέθοδος των αυτοαναφορών, αν και είναι η πιο διαδεδομένη στη μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης, μπορεί να επηρεαστεί σημαντικά από την προσωπική ματιά και την υποκειμενικότητα του κάθε συμμετέχοντα (Podsakoff et al., 2003). Επιπλέον, παράγοντες όπως η κούραση ή η κακή

διάθεση της στιγμής, κατά την ώρα που συμπληρωνόταν το ερωτηματολόγιο, είναι ικανοί να αλλοιώσουν τις απαντήσεις, αποτυπώνοντας ίσως μια προσωρινή αντίδραση και όχι την πραγματική άποψη του υπαλλήλου για τη δουλειά του.

Επιπρόσθετα, η παρούσα μελέτη έχει διατομεακό χαρακτήρα (cross-sectional), καθώς τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Η προσέγγιση αυτή δεν επιτρέπει τη διερεύνηση αιτιωδών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών, αλλά περιορίζεται στην καταγραφή συσχετίσεων. Σύμφωνα με τη σχετική βιβλιογραφία, η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα δυναμικό και εξελισσόμενο φαινόμενο, το οποίο επηρεάζεται από μεταβολές στο εργασιακό περιβάλλον και από ευρύτερες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες (Bakker & Demerouti, 2007). Συνεπώς, η διαχρονική μελέτη της θα μπορούσε να αποδώσει πιο ολοκληρωμένη εικόνα της εξέλιξής της.

Τέλος, η μελέτη επικεντρώθηκε κυρίως σε δημογραφικούς και επαγγελματικούς παράγοντες, χωρίς να ενσωματώνει σε βάθος άλλες σημαντικές μεταβλητές, όπως το στυλ ηγεσίας, το εργασιακό κλίμα, η οργανωσιακή κουλτούρα ή τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι παράγοντες αυτοί έχουν αναδειχθεί ως καθοριστικοί για την εργασιακή ικανοποίηση, ιδιαίτερα στον χώρο της υγείας, όπου οι συνθήκες εργασίας είναι απαιτητικές και συχνά επιβαρυντικές (West et al., 2019). Η απουσία τους από το ερευνητικό μοντέλο ενδέχεται να περιορίζει την πληρότητα της ερμηνείας των αποτελεσμάτων.

Με βάση τους παραπάνω περιορισμούς, προκύπτουν σημαντικές κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα. Αρχικά, είναι αναγκαίο να γίνουν μελέτες σε μεγαλύτερα και πιο αντιπροσωπευτικά δείγματα, που θα περιλαμβάνουν εργαζόμενους από διάφορα νοσοκομεία και περιοχές της Ελλάδας. Παράλληλα, η χρήση διαχρονικών ερευνών, όπου οι ίδιοι συμμετέχοντες επανεξετάζονται σε διαφορετικές χρονικές στιγμές, θα βοηθούσε να κατανοήσουμε αν η μία μεταβλητή προκαλεί την άλλη, αλλά και πώς αλλάζει η ικανοποίηση με το πέρασμα του χρόνου. Επιπλέον, ο συνδυασμός της ποσοτικής ανάλυσης με ποιοτικές μεθόδους, όπως οι προσωπικές συνεντεύξεις, θα προσέφερε μια πολύ βαθύτερη ματιά στις πραγματικές εμπειρίες του προσωπικού, συμπληρώνοντας ιδανικά τα στατιστικά αποτελέσματα (Creswell, 2014).

Τέλος, μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να εξετάσουν ένα ευρύτερο φάσμα παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, όπως η ποιότητα της ηγεσίας, η οργανωσιακή κουλτούρα, το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς και η επίδραση της εργασιακής ικανοποίησης στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στην απόδοση των

εργαζομένων. Η περαιτέρω διερεύνηση των παραμέτρων αυτών θα μπορούσε να συμβάλει στη διαμόρφωση πιο ολοκληρωμένων και αποτελεσματικών στρατηγικών διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού.

Συνολικά, το να μελετάμε συστηματικά την εργασιακή ικανοποίηση στον τομέα της υγείας είναι κάτι παραπάνω από αναγκαίο. Η ικανοποίηση αυτή επηρεάζει άμεσα την ίδια τη ζωή των εργαζομένων, αλλά και το πόσο ποιοτική φροντίδα λαμβάνουν οι ασθενείς. Όσο καλύτερα κατανοούμε τους παράγοντες που κρατούν τους υγειονομικούς ικανοποιημένους, τόσο πιο εύκολο γίνεται για τις διοικήσεις των νοσοκομείων να παίρνουν σωστές, βασισμένες σε πραγματικά δεδομένα αποφάσεις, βελτιώνοντας έτσι τη συνολική εικόνα και τη λειτουργία των μονάδων υγείας.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Adams, A., & Bond, S. (2000). *Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 536–543.

Adams, J. S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, pp. 267–299). Academic Press.

Adanlawo, E. F., Nkomo, N. Y., & Vezi-Magigaba, M. F. (2023). Compensation as a motivating factor of job satisfaction and performance. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 12(3), 131–139.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987–1993.

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., ... Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824–1830.

Akhmaaj, A. (2024). Intrinsic motivational factors as a dominant indicator of job satisfaction. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 14(4), 38–45.

Akerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational Medicine*, 53(2), 89–94.

Al Gaffrie Mil Kusin, Tajuddin, D., & Ambad, S. N. A. (2024). The relationship between job satisfaction and turnover intention among nurses in federal territory of Labuan: Coworker support as a moderator. *Journal of Management Info*, 8(2), 105–119.

Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(2), 142–175.

Alderfer, C. P. (1972). *Existence, relatedness, and growth: Human needs in organizational settings*. Free Press.

Alhaqqas, N. H., & Sulaiman, A. A. (2024). Job satisfaction and associated factors among primary healthcare workers: A cross-sectional study from Qassim Region, Saudi Arabia. *Cureus*, 16(6), e62969.

- Arcangelo, V., Fitzgerald, M., Carroll, D., & David, J. (1996). Collaborative care between nurse practitioners and physicians. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 23, 103–113.
- Arpacioğlu, M. S., Baltacı, Z., & Ünübol, B. (2021). Burnout, fear of COVID-19, depression, occupational satisfaction levels and related factors in healthcare professionals in the COVID-19 pandemic. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88–100.
- Aziri, B. (2008). *Menaxhimi i burimeve njerëzore, satisfaksioni nga puna dhe motivimi i punëtorëve*. Tringa Design.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Batura, N., Skordis-Worrall, J., Thapa, R., Basnyat, R., & Morrison, J. (2016). Is the job satisfaction–job performance relationship stable across cultures? A study in health workers in rural Nepal. *Human Resources for Health*, 14(1), 1–12.
- Bender, K. A., Donohue, S. M., & Heywood, J. S. (2005). Job satisfaction and gender segregation. *Oxford Economic Papers*, 57(3), 479–496.
- Bender, K. A., & Heywood, J. S. (2006). Job satisfaction of the highly educated: The role of gender, academic tenure, and earnings. *Scottish Journal of Political Economy*, 53(2), 253–279.
- Böckerman, P., & Ilmakunnas, P. (2012). The job satisfaction–productivity nexus: A study using matched survey and register data. *Industrial and Labor Relations Review*, 65(2), 244–262.
- Boswell, W. R., Boudreau, J. W., & Tichy, J. (2005). The relationship between employee job change and job satisfaction: The honeymoon–hangover effect. *Journal of Applied Psychology*, 90(5), 882–892.
- Bowen, C. F., Radhakrishna, R., & Keyser, R. (1994). Job satisfaction and commitment of 4-H agents. *The Journal of Extension*, 32(1), 37.
- Brief, A. P., & Weiss, H. M. (2002). Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annual Review of Psychology*, 53, 279–307.
- Caillier, J. G. (2017). The impact of high-quality workplace relationships in public organizations. *Public Administration*, 95(3), 638–653.

- Carless, A. (2004). Does psychological empowerment mediate the relationship between psychological climate and job satisfaction? *Journal of Business and Psychology*, 18(4), 405–425.
- Chaanine, J., & Sleilati, E. B. (2024). The moderating impact of employee job satisfaction on the service quality–customer satisfaction relationship: The case of the Lebanese healthcare institutions. *Sage Open*, 14(4), 21582440241295473.
- 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.
- Clark, A. E. (1997). Job satisfaction and gender: Why are women so happy at work? *Labour Economics*, 4(4), 341–372.
- Clark, A. E., & Oswald, A. J. (1996). Satisfaction and comparison income. *Journal of Public Economics*, 61(3), 359–381.
- Clark, A. E., Oswald, A. J., & Warr, P. (1996). Is job satisfaction U-shaped in age? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69(1), 57–81.
- Cole, G. (2002). *Personnel and human resource management* (5th ed.). Thomson Learning.
- Colbert, A. E., Bono, J. E., & Purvanova, R. K. (2016). Flourishing via workplace relationships: Moving beyond instrumental support. *Academy of Management Journal*, 59(4), 1199–1223.
- Colquitt, J. A., Conlon, D. E., Wesson, M. J., Porter, C. O. L. H., & Ng, K. Y. (2001). Justice at the millennium: A meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 425–445.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19–60.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18, Article 41.

- Daneshkohan, A., Zarei, E., Mansouri, T., Maajani, K., Ghasemi, M. S., & Rezaeian, M. (2014). Factors affecting job motivation among health workers: A study from Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(3), 153.
- Davey, M. M., Cummings, G., Newburn-Cook, C. V., & Lo, E. A. (2009). Predictors of nurse absenteeism in hospitals: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 312–330.
- Dawson, C., Veliziotis, M., & Hopkins, B. (2017). Temporary employment, job satisfaction and subjective well-being. *Economic and Industrial Democracy*, 38(1), 69–98.
- Deci, E. L., Olafsen, A. H., & Ryan, R. M. (2017). Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 19–43.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512.
- Faragher, E. B., Cass, M., & Cooper, C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: A meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 62(2), 105–112.
- Folkard, S., & Tucker, P. (2003). Shift work, safety and productivity. *Occupational Medicine*, 53(2), 95–101.
- Githatu, G. W. (2022). Extrinsic factors influencing the job motivation of public sector health care workers in Nakuru County, Kenya. *European Journal of Management and Marketing Studies*, 7(4).
- Golden, L., & Wiens-Tuers, B. (2006). To your happiness? Extra hours of labor supply and worker well-being. *Journal of Socio-Economics*, 35(2), 382–397.
- Greenhaus, J. H., & Allen, T. D. (2011). Work–family balance: A review and extension of the literature. In S. Zedeck (Ed.), *APA handbook of industrial and organizational psychology* (Vol. 1, pp. 165–183). American Psychological Association.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76–88.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250–279.

- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., ... North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review—An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887–905.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work* (2nd ed.). Wiley.
- Hoppock, R. (1935). *Job satisfaction*. Harper & Brothers.
- House, R. J., & Wigdor, L. A. (1967). Herzberg's dual-factor theory of job satisfaction and motivation: A review of the evidence and a criticism. *Personnel Psychology*, 20(4), 369–389.
- Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D., & Morgeson, F. P. (2007). Integrating motivational, social, and contextual work design features: A meta-analytic summary and theoretical extension. *Journal of Applied Psychology*, 92(5), 1332–1356.
- Ilies, R., Schwind, K. M., & Heller, D. (2009). Employee well-being: A multilevel model linking work and nonwork domains. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 18(4), 505–531.
- Johnson, G. J., & Johnson, W. R. (2000). Perceived overqualification and job satisfaction. *Applied Economics*, 32(9), 1115–1122.
- Judge, T. A., Parker, S., Colbert, A. E., Heller, D., & Ilies, R. (2001). Job satisfaction: A cross-cultural review. In N. Anderson, D. S. Ones, H. K. Sinangil, & C. Viswesvaran (Eds.), *Handbook of industrial, work and organizational psychology* (Vol. 2, pp. 25–52). Sage.
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376–407.
- Judge, T. A., Weiss, H. M., Kammeyer-Mueller, J. D., & Hulin, C. L. (2017). Job attitudes, job satisfaction, and job affect. In *Handbook of industrial and organizational psychology*.
- Kalliath, T. J., & Morris, R. (2002). Job satisfaction among nurses: A predictor of burnout levels. *Journal of Nursing Administration*, 32(12), 648–654.
- Karagozoglu, S., & Bingol, N. (2008). Job satisfaction and burnout among Turkish nurses. *Nursing Outlook*, 56(6), 298–305.

- Karakolias, S., Kastanioti, C., Theodorou, M., & Polyzos, N. (2017). Primary care doctors' assessment of and preferences on their remuneration: Evidence from Greek public sector. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54.
- Karanikola, M. N. K., Papathanassoglou, E. D. E., Mpouzika, M., Lemonidou, C., & Zyga, S. (2014). Burnout syndrome and job satisfaction among Greek nurses. *Nosileftiki*, 53(3), 294–305.
- Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J. P., & McKee, M. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*, 381(9874), 1323–1331.
- Kjeldsen, A. M., & Hansen, J. R. (2018). Sector differences in the public service motivation-job satisfaction relationship: Exploring the role of organizational characteristics. *Review of Public Personnel Administration*, 38(1), 24–48.
- Kooij, D. T. A. M., de Lange, A. H., Jansen, P. G. W., & Dijkers, J. S. E. (2011). Age and work-related motives: Results of a meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 32(2), 197–225.
- Koutelekos, I., & Polikandrioti, M. (2007). Job satisfaction of nursing staff in Greek hospitals. *Health Science Journal*, 1(1), 8–17.
- Kumar, P., Khan, A. M., Inder, D., & Sharma, N. (2013). Job satisfaction of primary health-care providers (public sector) in urban setting. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(3), 227–233.
- Kuvaas, B., Buch, R., Weibel, A., Dysvik, A., & Nerstad, C. G. L. (2017). Do intrinsic and extrinsic motivation relate differently to employee outcomes? *Journal of Economic Psychology*, 61, 244–258.
- Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M., & Chen, Y. (2019). A meta-analysis of the associations between the nurse work environment and nurse, patient, and organizational outcomes. *Medical Care*, 57(5), 353–361.
- Latham, G. P. (2012). *Work motivation: History, theory, research, and practice* (2nd ed.). Sage.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297–1349). Rand McNally.

- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). *A theory of goal setting and task performance*. Prentice Hall.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation. *American Psychologist*, 57(9), 705–717.
- Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017–1038.
- Lu, H., While, A. E., & Barriball, K. L. (2012). Job satisfaction among nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017–1038.
- Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2016). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21–31.
- Lupita, D. W., Rismayadi, B., & Patricia, F. (2019). Pengaruh lingkungan kerja dan budaya kerja terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan. *Jurnal Manajemen & Bisnis Kreatif*, 5(1), 61–73.
- Manimegalai, C. (2022). Intrinsic, extrinsic rewards and job satisfaction: Role of job performance and creative performance. In *Proceedings of the North American International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- McClelland, D. C. (1961). *The achieving society*. Van Nostrand.
- McClelland, D. C. (1987). *Human motivation*. Cambridge University Press.
- McGregor, D. (1960). *The human side of enterprise*. McGraw-Hill.
- Merkouris, A., Papastavrou, E., Lemonidou, C., & Raftopoulos, V. (2013). Job satisfaction among nurses in public hospitals in Cyprus and Greece. *Health Science Journal*, 7(3), 324–338.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61–89.
- Miner, J. B. (2005). *Organizational behavior 1: Essential theories of motivation and leadership*. M. E. Sharpe.

- Ng, T. W. H., & Feldman, D. C. (2010). The relationships of age with job attitudes: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, 63(3), 677–718.
- Nikic, D., Arandjelovic, M., Nikolic, M., & Stankovic, A. (2008). Job satisfaction in health care workers. *Acta Medica Medianae*, 47(4), 9–12.
- Noerjoedianto, D., Meisafitri, D., & Hubaybah. (2022). Health workers' job satisfaction in the era of national health insurance: Services and working conditions. *Journal of Applied Nursing and Health*, 4, 184–192.
- Oh, S., & Kim, H. (2019). Turnover intention and its related factors of employed doctors in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(14), 1–8.
- Oladapo, O. J., Afolabi, J. O. A., Olatoye, F. O., & Elufioye, O. A. (2023). Elevating patient care through Human Resources (HR) excellence in healthcare organizations. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 20(3), 345–362.
- Olğaç, K., & Bütün, A. (2024). Examination of factors affecting job satisfaction of healthcare professionals. *Journal of Medical Topics & Updates*, 3(3), 116–127.
- Organ, D. W., & Near, J. P. (1985). Cognition vs. affect in measures of job satisfaction. *International Journal of Psychology*, 20(2), 241–253.
- Piko, B. F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff. *Health Policy*, 75(3), 311–320.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903
- Porter, L. W., & Lawler, E. E. (1968). *Managerial attitudes and performance*. Irwin.
- Redfern, S., Hannan, S., Norman, I., & Martin, F. (2002). Work satisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home. *Health & Social Care in the Community*, 10(6), 512–517.
- Riketta, M. (2008). The causal relation between job attitudes and performance: A meta-analysis of panel studies. *Journal of Applied Psychology*, 93(2), 472–481.

- Roney, L. N., & Acri, M. C. (2018). The cost of caring: An exploration of compassion fatigue, compassion satisfaction, and job satisfaction in pediatric nurses. *Journal of Pediatric Nursing*, 40, 74–80.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Sabharwal, M., & Corley, E. A. (2009). Faculty job satisfaction across gender and discipline. *The Social Science Journal*, 46(3), 539–556.
- Sabo, B. M., & Adiguzel, Z. (2015). Job satisfaction among nurses: A systematic review. *Nursing Ethics*, 22(6), 1–12.
- Selvakumari, S., & VijayaBanu, P. (2018). A study on relationship between work restructuring and job satisfaction of the railway employees in Tamilnadu. *International Journal of Human Resource Management and Research*, 8(6), 67–78.
- Shader, K., Broome, M. E., Broome, C. D., West, M. E., & Nash, M. (2001). Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses. *Journal of Nursing Administration*, 31(4), 210–216.
- Sousa-Poza, A., & Sousa-Poza, A. A. (2000). Well-being at work: A cross-national analysis of the levels and determinants of job satisfaction. *Journal of Socio-Economics*, 29(6), 517–538.
- Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, 13(6), 693–713.
- Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Sage Publications.
- Ssesanga, K., & Garrett, R. M. (2005). Job satisfaction of university academics: Perspectives from Uganda. *Higher Education*, 50(1), 33–56.
- Strydom, A. S. (2013). *The influence of organisational behavior variables on corporate entrepreneurship* [Doctoral dissertation, University of South Africa].
- Ungur, A.-P., Bârsan, M., Socaciu, A.-I., Râjnoveanu, A. G., Ionuț, R., Goia, L., & Procopciuc, L. M. (2024). A narrative review of burnout syndrome in medical personnel. *Diagnostics*, 14(17), Article 1971.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. John Wiley & Sons.

- Wahba, M. A., & Bridwell, L. G. (1976). Maslow reconsidered: A review of research on the need hierarchy theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 15(2), 212–240.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2019). Physician burnout: Contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*, 283(6), 516–529.
- West, M., & Coia, D. (2019). *Caring for doctors, caring for patients*. General Medical Council.
- Wolniak, R., & Olkiewicz, M. (2019). The relations between safety culture and quality culture. *System Safety: Human–Technical Facility–Environment*, 1(1), 10–17.
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2000). Psychological well-being and job satisfaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 84–94.
- Yadav, B., & Shree, G. J. (2024). Job satisfaction of health care workers in hospitals. *International Journal of Modern Research in Engineering, Science & Technology*, 7(5).
- Yüksel Kaçan, C., Örsal, Ö., & Köşgeroğlu, N. (2022). Determination of job satisfaction levels among nurses. *Journal of Research and Development in Nursing*, 6(2), 216–232.
- Zhang, X., Lin, Z., Zhang, Y., & Xu, S. (2020). Factors influencing job satisfaction among healthcare workers: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), Article 6753.
- Zyga, S., Mitropoulos, A., Alikari, V., Sachlas, A., Stathoulis, J., & Panoutsopoulos, G. (2013). Assessing factors influencing burnout and job satisfaction among nurses in Greece. *Nursing Reports*, 3(1), e1.

Ελληνική βιβλιογραφία

- Γεωργίου, Μ., & Ηλιοφώτου-Μένον, Μ. (2006). Διερευνώντας ένα δυναμικό μοντέλο σχέσεων ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση των εκπαιδευτικών, το σχολικό κλίμα και την αποτελεσματικότητα του σχολείου: Μια εμπειρική έρευνα στη μέση εκπαίδευση. Στο *Η σύγχρονη εκπαιδευτική έρευνα στην Κύπρο: Προτεραιότητες και προοπτικές* (Πρακτικά IX Παγκύπριου Συνεδρίου Παιδαγωγικής Εταιρείας Κύπρου, 2–3 Ιουνίου). Λευκωσία: Παιδαγωγική Εταιρεία Κύπρου.
- Κάντας, Α. (2008). *Οργανωτική-βιομηχανική ψυχολογία: Μέρος 1ο – Κίνητρα, εργασιακή ικανοποίηση και ηγεσία* (14η έκδ.). Ελληνικά Γράμματα.

Μπουραντάς, Δ. (2002). *Μάνατζμεντ: Θεωρητικό υπόβαθρο – σύγχρονες πρακτικές*. Εκδόσεις Μπένου.

Τσουνής, Α., & Σαράφης, Π. (2016). Η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης: θεωρητικές προσεγγίσεις και αποτελέσματα στην εργασιακή απόδοση. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 8(2), 36-47.

7 ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

7.1 Ερωτηματολόγιο

Ερωτηματολόγιο Εργασιακής Ικανοποίησης

Αγαπητοί συνάδελφοι-συνεργάτες,

το ερωτηματολόγιο αυτό έχει συνταχθεί στα πλαίσια της ερευνητικής μου εργασίας στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών του ΕΑΠ «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» με τίτλο «Εργασιακή ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού σε δημόσιες μονάδες υγείας σε περιόδους οικονομικών προκλήσεων».

Η συμμετοχή σας δεν είναι υποχρεωτική. Τα δεδομένα που θα παρέχετε θα παραμείνουν αυστηρά απόρρητα και θα τηρηθεί πλήρης ανωνυμία, εξασφαλίζοντας την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Οι απαντήσεις θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς αυτής της έρευνας.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για το χρόνο σας.

Βασιλική Λιότσου
Ακτινοφυσικός

ΕΝΟΤΗΤΑ Α: Δημογραφικά Στοιχεία

1. Φύλο: ☐ Άνδρας ☐ Γυναίκα ☐ Άλλο

2. Ηλικία:

3. Επαγγελματική κατηγορία:

☐ Ιατρικό προσωπικό ☐ Νοσηλευτικό προσωπικό ☐ Διοικητικό προσωπικό ☐
Παραϊατρικό προσωπικό ☐ Άλλο

4. Καθεστώς εργασίας: ☐ Μόνιμος/η ☐ Επικουρικός/η ☐ Άλλο

5. Έτη προϋπηρεσίας:

6. Επίπεδο εκπαίδευσης:

☐ ΑΕΙ/ΑΤΕΙ ☐ ΙΕΚ/ΤΕΕ ☐ ΥΕ/ΔΕ ☐ Μεταπτυχιακό ☐ Διδακτορικό

7. Ωράριο εργασίας: ☐ Πρωινό ☐ Βάρδιες ☐ Άλλο

8. Οικογενειακή κατάσταση:

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

ΕΝΟΤΗΤΑ Β:

Παρακαλώ απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις χρησιμοποιώντας την κλίμακα: 1 = Διαφωνώ απόλυτα 2 = Διαφωνώ αρκετά 3 = Διαφωνώ ελάχιστα 4 = Συμφωνώ ελάχιστα ώ 5 = Συμφωνώ αρκετά 6 = Συμφωνώ απόλυτα		1	2	3	4	5	6
1	Πιστεύω ότι αμείβομαι δίκαια για τη εργασία που κάνω	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Υπάρχουν πολύ λίγες ευκαιρίες για προαγωγή στην εργασία μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι πολύ ικανός/η στη δουλειά του/της	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	Δεν είμαι ικανοποιημένος από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω, πέραν του μισθού μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Όταν κάνω καλά τη δουλειά μου, λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό με δυσκολεύουν στο να κάνω τη δουλειά μου σωστά	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Συμπαθώ τους ανθρώπους μαζί με τους οποίους δουλεύω	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	Κάποιες φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9	Η επικοινωνία μέσα στον οργανισμό φαίνεται να είναι καλή	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10	Οι αυξήσεις του μισθού είναι πολύ σπάνιες	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11	Αυτοί που κάνουν καλά την δουλειά τους έχουν αρκετές πιθανότητες προαγωγής	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12	Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι άδικος/η μαζί μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	Οι πρόσθετες παροχές – πέραν του μισθού που λαμβάνουμε από την εργασία- είναι εξίσου καλές με αυτές που προσφέρουν άλλοι οργανισμοί	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14	Θεωρώ πως η δουλειά μου δεν εκτιμάται	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15	Οι προσπάθειές μου να κάνω καλά τη δουλειά μου σπάνια εμποδίζονται από τη γραφειοκρατία	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16	Θεωρώ ότι πρέπει να εργάζομαι σκληρότερα εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17	Μου αρέσουν τα πράγματα που κάνω στη δουλειά μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18	Οι στόχοι του οργανισμού στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι ξεκάθαροι	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19	Όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου αισθάνομαι ότι δεν εκτιμάται η εργασία μου από τον οργανισμό	☐	☐	☐	☐	☐	☐

20	Οι εργαζόμενοι εδώ προάγονται τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες δουλειές	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21	Ο/Η προϊστάμενος/η μου δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για το πώς αισθάνονται οι υφιστάμενοί του/της	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22	Το πακέτο πρόσθετων παροχών – πέραν του μισθού που λαμβάνουμε στα πλαίσια της εργασίας - είναι δίκαιο	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23	Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για αυτούς που εργάζονται εδώ	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24	Έχω περισσότερο φόρτο εργασίας απ' ότι θα έπρεπε	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25	Περνώ καλά με τους συναδέλφους μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26	Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι συμβαίνει στον οργανισμό στον οποίο εργάζομαι	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27	Νιώθω μια αίσθηση υπερηφάνειας για τη δουλειά που κάνω	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28	Αισθάνομαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες μισθολογικών αυξήσεων που μου παρέχονται	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29	Υπάρχουν πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού που θα έπρεπε να λαμβάνουμε αλλά αυτό δεν συμβαίνει	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30	Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο/η μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31	Έχω περισσότερη γραφειοκρατική δουλειά απ' ότι θα έπρεπε	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32	Θεωρώ ότι οι προσπάθειές μου δεν ανταμείβονται όπως θα έπρεπε	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33	Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες προαγωγής που μου παρέχονται	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34	Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στη δουλειά	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35	Η εργασία μου είναι ευχάριστη	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36	Τα εργασιακά καθήκοντα ανατίθενται χωρίς να επεξηγούνται πλήρως	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37	Η δουλειά μου κάνει δύσκολη την προσωπική μου ζωή.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38	Παραμελώ τις προσωπικές μου ανάγκες λόγω δουλειάς	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39	Είμαι ικανοποιημένος/η με τον χρόνο που έχω για δραστηριότητες εκτός δουλειάς	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40	Τα ψηφιακά συστήματα του οργανισμού διευκολύνουν την καθημερινή μου εργασία.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
41	Η ψηφιακή αναβάθμιση έχει συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42	Η ψηφιοποίηση μειώνει τη γραφειοκρατία.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43	Οι οικονομικοί περιορισμοί καθυστερούν την ψηφιακή αναβάθμιση.	☐	☐	☐	☐	☐	☐