



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ

«Ο ρόλος και η ικανοποίηση των μαιών στο χώρο εργασίας. Μια εμπειρική
διερεύνηση».

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΚΑΝΤΟΥΤΣΗ ΕΥΤΥΧΙΑ (std154113)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΣΠΥΡΙΔΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

Β' ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

ΠΑΤΡΑ, ΜΑΙΟΣ 2026

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη.....	4
Abstract	6
Εισαγωγή.....	8
1.Επαγγελματική Ικανοποίηση.....	10
1.1 Εννοιολογικές Αποσαφηνίσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης.....	10
1.2 Στάσεις και Αξίες στην Εργασία.....	12
1.3 Θεωρητικά Μοντέλα Επαγγελματικής Ικανοποίησης.....	18
1.3.1 Οντολογικές Θεωρίες Παρακίνησης.....	18
1.3.2 Μηχανιστικές Θεωρίες Παρακίνησης.....	24
2.Επαγγελματική Ικανοποίηση στις Μαιέες.....	32
2.1 Η Ποιότητα των Υπηρεσιών Μαιευτικής Φροντίδας.....	32
2.2 Προσδιοριστικοί Παράγοντες της Επαγγελματικής Ικανοποίησης των Μαιών...36	
3.Μέθοδος.....	47
3.1 Σχεδιασμός.....	47
3.2 Δείγμα.....	48
3.3 Μέθοδοι Συλλογής Δεδομένων.....	49
3.4 Διαδικασία.....	53
3.5 Μέθοδος Ανάλυσης Δεδομένων.....	54
3.6 Ηθικά Ζητήματα.....	56

4.Ανάλυση Ευρημάτων.....	58
5.Συζήτηση.....	75
5.1 Περιορισμοί Έρευνας και Μελλοντικές Προτάσεις.....	86
5.2 Πρακτικές Εφαρμογές Έρευνας.....	88
Βιβλιογραφία.....	89
Παράρτημα Ι.....	105
Παράρτημα ΙΙ.....	106
Παράρτημα ΙΙΙ.....	108
Παράρτημα ΙV.....	109

Περίληψη

Σκοπός: Η διερεύνηση των μηχανισμών που εμπλέκονται στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών στην Ελλάδα.

Μέθοδος: Δέκα μαιές ηλικίας 24 έως 40 ετών που ασκούν το επάγγελμα της μαιευτικής σε διάφορες ιδιωτικές κλινικές και δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας συμμετείχαν στην έρευνα. Η συλλογή του δείγματος έγινε με την μέθοδο της σκόπιμης δειγματοληψίας και διαθεσιμότητας. Η συλλογή των δεδομένων διεξήχθη μέσω ημι-δομημένων συνεντεύξεων όπου κλήθηκαν να απαντήσουν σε ένα σύνολο 15 ερωτήσεων ανοιχτού τύπου. Ως μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων υιοθετήθηκε η θεματική ανάλυση, βασισμένη στη μεθοδολογική πρόταση των Braun και Clarke (2006).

Αποτελέσματα: Η θεματική ανάλυση ανέδειξε πέντε βασικά θέματα : i) Άσκηση επαγγελματικού ρόλου & σαφήνεια καθηκόντων, ii) Συνθήκες εργασίας & επιπτώσεις στην υγεία όπου εσωκλείονται τρία επιμέρους υποθέματα, όπως, η αυτονομία, οι εργασιακές απαιτήσεις καθώς επίσης και η ποιότητα ζωής, iii) Εργασιακό κλίμα & σχέσεις όπου διακρίνονται τρία επιμέρους υποθέματα, όπως οι σχέσεις με συναδέλφους, οι σχέσεις με ανωτέρους και η αναγνώριση της συνεισφοράς, iv) Οικονομικές απολαβές & επαγγελματική εξέλιξη και, v) Κίνητρα & ανθεκτικότητα στην εργασία.

Συζήτηση: Σε γενικές γραμμές, τα ευρήματά μας επιβεβαιώνουν προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα που υπογραμμίζουν τον σημαντικό ρόλο των απαιτητικών εργασιακών συνθηκών και της υποβάθμισης του ρόλου των μαιών στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Η παρούσα έρευνα καλλιεργεί το έδαφος για την διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών στην Ελλάδα, ενώ παράλληλα, υπογραμμίζει την επιτακτική ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση των εμπειριών και των

κινήτρων των μαιών που συμβάλλουν στην ενίσχυση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης και στη διασφάλιση της παραμονής τους στο επάγγελμα.

Λέξεις-κλειδιά: μαιές , επαγγελματική ικανοποίηση, ποιότητα φροντίδας, εργασίες συνθήκες, ποιοτική ανάλυση

Abstract

Title: The Professional Role and Job Satisfaction of Midwives in the Workplace: An Empirical Study.

Aim: The investigation of the mechanisms involved in shaping levels of job satisfaction among midwives in Greece.

Method: Ten midwives with an age range between 24 to 40 years who practice midwifery at various private clinics and public hospitals in Athens, participated in the study. Participants were recruited through the method of purposive and availability sampling. Data collection was conducted through semi-structured interviews, in which participants were asked to respond to a set of 15 open-ended questions. The data were analyzed using thematic analysis, based on the methodological framework proposed by Braun and Clarke (2006).

Results: The thematic analysis identified five main themes: i) Professional role performance and clarity of duties, ii) Working conditions and health impacts, which includes three subthemes: autonomy, job demands, and quality of life, iii) Workplace climate & relationships, which includes three subthemes: relationships with colleagues, relationships with superiors, and recognition of contribution, iv) Financial rewards & career development, and v) Motivation & resilience at work.

Discussion: Overall, our findings confirm previous studies highlighting the significant role of demanding working conditions and the devaluation of midwives' professional role in shaping their levels of job satisfaction. This study lays the groundwork for future research in Greece, while at the same time, emphasizing the urgent need for further exploration of midwives' experiences and motivations that contribute to enhancing their job satisfaction and ensuring their retention in the profession.

Keywords: midwives, job satisfaction, quality of care, working conditions, qualitative analysis

Εισαγωγή

Οι μαίες διαδραματίζουν παγκοσμίως καθοριστικό ρόλο στην παροχή ασφαλούς και ποιοτικής φροντίδας, συμβάλλοντας σημαντικά στη βελτίωση των εκβάσεων υγείας της μητέρας και του νεογνού (Renfrew et al., 2014). Παρότι το επάγγελμα της μαίας αναγνωρίζεται ως ελκυστική επαγγελματική επιλογή (Cummins et al., 2014), η όλο και πιο ιατροκοιμημένη προσέγγιση της μαιευτικής φροντίδας σε συνδυασμό με την υποβάθμιση του επαγγελματικού ρόλου των μαιών, οι αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις και η περιορισμένη δυνατότητα εφαρμογής μοντέλων φροντίδας με επίκεντρο τη γυναίκα αποτελούν βασικούς παράγοντες επαγγελματικής αποχώρησης (Bloxsome et al., 2019; Curtis et al., 2006). Στις ανεπτυγμένες χώρες, οι σχετικές πιέσεις περιλαμβάνουν την αύξηση των γεννήσεων, την αυξημένη πολυπλοκότητα των κοινωνικών και σωματικών αναγκών των γυναικών (Hunter & Warren, 2014), τον υπερβολικό φόρτο εργασίας, τα εργασιακά περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από αυξημένα επίπεδα άγχους και στρες, τις ελλείψεις προσωπικού και τα άκαμπτα ωράρια εργασίας (Harvie et al., 2019). Οι παραπάνω συνθήκες δύνανται να επηρεάσουν αρνητικά την επαγγελματική ικανοποίηση, η οποία έχει συσχετιστεί με την αποχώρηση από την εργασία σε διάφορους κλάδους, συμπεριλαμβανομένης και της μαιευτικής (Sullivan et al., 2011). Η διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών αναδεικνύεται ολοένα και περισσότερο σε ζήτημα μέγιστης σημασίας εξαιτίας της άμεσης συσχέτισής τους με την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών φροντίδας που παρέχονται στα νεογνά και στις γυναίκες κατά τον τοκετό, ιδίως στο πλαίσιο της νοσοκομειακής περίθαλψης (Sahan, 2021).

Η συγκεκριμένη εργασία αποσκοπεί να διερευνήσει τους μηχανισμούς που εμπλέκονται στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών στην Ελλάδα. Η εργασία διακρίνεται σε δυο κύρια μέρη, το θεωρητικό και το

ερευνητικό μέρος, αντίστοιχα. Συγκεκριμένα, στο θεωρητικό μέρος πραγματοποιείται μια ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας μέσα από την οποία διερευνώνται οι θεωρητικές προσεγγίσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης και εξετάζονται τα διαθέσιμα εμπειρικά δεδομένα που αφορούν τους προσδιοριστικούς παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης στο μαιευτικό επάγγελμα. Στο ερευνητικό μέρος, παρουσιάζεται η μεθοδολογική προσέγγιση που υιοθετήθηκε για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας, ακολουθεί η παράθεση των ευρημάτων της θεματικής ανάλυσης, ενώ στο τέλος, αποτυπώνεται η ερμηνευτική τους σύνδεση τόσο με τα ευρήματα των ερευνών που παρουσιάστηκαν στο θεωρητικό μέρος όσο και με την κριτική αποτίμηση της ερευνήτριας.

1.Επαγγελματική Ικανοποίηση

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης η οποία αποτυπώνει τις στάσεις των εργαζομένων τόσο απέναντι στα εργασιακά τους καθήκοντα όσο και στο ευρύτερο εργασιακό πλαίσιο μέσα στο οποίο δραστηριοποιούνται (Mosadeghrad, et al., 2008), έχει προσελκύσει το ερευνητικό ενδιαφέρον αρκετών μελετητών από διαφορετικά επιστημονικά πεδία (Pagán, 2013; Urral, 2005). Ωστόσο, μέχρι και σήμερα δεν έχει διατυπωθεί στην διεθνή βιβλιογραφία ένας καθολικά αποδεκτός ορισμός με αποτέλεσμα να έχουν προταθεί διάφοροι λειτουργικοί ορισμοί της έννοιας αυτής, καθένας από τους οποίους αποδίδει έμφαση σε επιμέρους πτυχές της.

Ενδεικτικά, ορισμένοι ερευνητές αξιολογούν την επαγγελματική ικανοποίηση ως συνάρτηση του βαθμού ικανοποίησης των αναγκών των εργαζομένων (Porter, 1961), ενώ κάποιοι άλλοι επικεντρώνονται σε πιο συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της εργασίας, όπως τις οικονομικές απολαβές και τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης (Smith, 1969). Παράλληλα, σε αρκετές εννοιολογικές αποσαφηνίσεις η συνολική ικανοποίηση από την εργασία διαφοροποιείται από την ικανοποίηση που συνδέεται με επιμέρους στοιχεία της εργασίας κάποιου (Wanous & Lawler, 1972). Ως εκ τούτου, η επαγγελματική ικανοποίηση εκτιμάται είτε ως μία συνολική έννοια είτε ως το αποτέλεσμα διαφορετικών επιμέρους διαστάσεων (Kim, 2015; Faragher et al., 2005).

1.1 Εννοιολογικές Αποσαφηνίσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης

Κατά τον Locke (1976), η επαγγελματική ικανοποίηση ορίζεται ως η βίωση μιας θετικής συναισθηματικής κατάστασης που πηγάζει από τις προσωπικές αξιολογήσεις

του ατόμου για την εργασία του, την φύση των επαγγελματικών του καθηκόντων ή και από τις εμπειρίες που αποκομίζει από το εργασιακό του περιβάλλον. Από την πλευρά τους, οι Dawis και Lofquist (1984) αποτύπωσαν την εργασιακή ικανοποίηση ως απόρροια των αντιλήψεων των εργαζομένων σχετικά με τον βαθμό στον οποίο το εργασιακό πλαίσιο ανταποκρίνεται στις ανάγκες και στις προσδοκίες τους. Ο Spector (1985) έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στη συναισθηματική διάσταση της έννοιας, υποστηρίζοντας ότι η επαγγελματική ικανοποίηση εκφράζει την βίωση θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων του ατόμου απέναντι στην εργασία του, καθώς και την επιθυμία του εργαζομένου είτε να παραμείνει είτε να αποχωρήσει από αυτή, ανάλογα με τις εμπειρίες και τα συναισθήματα που διαμορφώνει τόσο για την ίδια του την εργασία όσο και για τις επιμέρους πτυχές αυτής. Αργότερα, ο Koehler (1988) ανέφερε ότι η επαγγελματική ικανοποίηση αποτυπώνει μια συνολική στάση μέσα στην οποία εσωκλείονται και τα συναισθήματα που διατηρεί ο εργαζόμενος απέναντι σε διαφορετικές πτυχές της επαγγελματικής του δραστηριότητας, όπως τις οικονομικές απολαβές, τις δυνατότητες προαγωγής, τον βαθμό αυτονομίας και ελέγχου κατά την εκτέλεση των καθηκόντων, τις διαπροσωπικές σχέσεις με συναδέλφους και προϊσταμένους, καθώς και τις προοπτικές για επαγγελματική εξέλιξη.

Παρόμοια ήταν και η τοποθέτηση του Urral (2005), ο οποίος υποστήριξε ότι ο βαθμός ικανοποίησης που αποκομίζει ένα άτομο κατά την άσκηση του επαγγελματικού του έργου σχετίζεται σημαντικά με την ύπαρξη διαφόρων παραγόντων όπως του ωραρίου, των οικονομικών απολαβών, των εργασιακών συνθηκών και της φύσης της εργασίας καθώς και των ατομικών χαρακτηριστικών του εργαζομένου όπως των στοιχείων της προσωπικότητάς του και της ιδιοσυγκρασίας του. Παράλληλα, άλλοι ερευνητές θεώρησαν την επαγγελματική ικανοποίηση ως συνάρτηση των συναισθημάτων που διαμορφώνουν οι εργαζόμενοι απέναντι στην εργασία τους,

επισημαίνοντας την συμβολή των θετικών συναισθημάτων στην αύξηση των επιπέδων της επαγγελματικής ικανοποίησης ενώ, των αρνητικών συναισθημάτων στην μείωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης, αντίστοιχα (Kerschen et al., 2006). Τέλος, ο Roelen και οι συνεργάτες του (2008) περιγράφουν την επαγγελματική ικανοποίηση ως το σύνολο των θετικών στάσεων, συναισθημάτων και συμπεριφορών που τείνουν να εκδηλώνουν οι εργαζόμενοι κατά την άσκηση του επαγγελματικού τους έργου. Στον συγκεκριμένο ορισμό λαμβάνεται υπόψη και η διαφοροποίηση μεταξύ της συνολικής ικανοποίησης από την εργασία και της ικανοποίησης που προκύπτει από συγκεκριμένες πτυχές της επαγγελματικής εμπειρίας, όπως επισημάνθηκε παραπάνω από τους Wanous και Lawler (1972).

1.2 Στάσεις και Αξίες στην Εργασία

Στο σημείο αυτό και προτού προχωρήσουμε με την παρουσίαση των διάφορων θεωρητικών προσεγγίσεων που επιχειρούν να περιγράψουν και να ερμηνεύσουν το φαινόμενο της επαγγελματικής ικανοποίησης θεωρούμε απαραίτητο να αναφερθούμε σε δυο περαιτέρω στοιχεία, ονόματι, στάσεις και αξίες στην εργασία, τα οποία έχουν βρεθεί να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης (Schaufeli, 2012; Bakker, 2011; Kreitner et al., 2002).

Συγκεκριμένα, οι στάσεις απέναντι στην εργασία αφορούν τις υποκειμενικές εκτιμήσεις/κρίσεις των εργαζομένων οι οποίες αποτυπώνουν τόσο τα συναισθήματα όσο και τις πεποιθήσεις τους για την εργασία τους. Ο εν λόγω ορισμός εμπεριέχει τόσο τη συναισθηματική όσο και τη γνωστική διάσταση των εκτιμήσεων των εργαζομένων, υποδηλώνοντας παράλληλα ότι οι δύο αυτές διαστάσεις δεν είναι απαραίτητο να βρίσκονται πάντα σε απόλυτη αντιστοιχία μεταξύ τους (Schleicher et al., 2004). Σύμφωνα με την πλειονότητα των ερευνητών, η επαγγελματική ικανοποίηση ορίζεται

ως μια μορφή στάσης απέναντι στην εργασία η οποία αντανακλά μια εσωτερική νοητική διεργασία που οργανώνει και κατευθύνει τη συμπεριφορά του ατόμου, επηρεάζοντας τον τρόπο με τον οποίο ανταποκρίνεται στις συνθήκες και στα ερεθίσματα του εκάστοτε εργασιακού περιβάλλοντος. Οι στάσεις αυτές αποτελούν χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του εργαζομένου, συνδέονται με τον τρόπο σκέψης και την ιδιοσυγκρασία του ατόμου και μεταβάλλονται σταδιακά ανάλογα με τις εμπειρίες και τις ανάγκες που προκύπτουν κάθε φορά (Judge & Kammeyer-Mueller, 2012; Rollinson, 2008).

Οι στάσεις απέναντι στην εργασία αποτελούν μια πολυδιάστατη κατασκευή ως προς τη δομή και την σύνθεσή τους ενώ παράλληλα μεταβάλλονται σταδιακά με την πάροδο του χρόνου. Πράγματι, οι εργαζόμενοι δε διαμορφώνουν μία ενιαία και σταθερή στάση απέναντι στην εργασία τους αλλά αντιθέτως, οι στάσεις τους διαφοροποιούνται ανάλογα με τις εμπειρίες που αποκομίζουν από τις επιμέρους διαστάσεις της εργασίας τους, όπως τον στόχο της εργασίας, το χρονικό σημείο στο οποίο λαμβάνει χώρα η αξιολόγηση και τους τρόπους μέσω των οποίων εκφράζονται, είτε δηλαδή ως αξιολογήσεις ως είτε ως συγκεκριμένα πρότυπα συμπεριφοράς.

Ως προς την δομή τους, οι στάσεις φαίνεται να οργανώνονται ιεραρχικά όπου στην κορυφή της ιεραρχίας εντάσσεται μια γενική στάση απέναντι στην εργασία, η οποία λειτουργεί ως ένα γενικότερο πλαίσιο αξιολόγησης. Στην συνέχεια, ακολουθούν πιο γενικευμένες στάσεις, όπως η συνολική ικανοποίηση από την εργασία ή η οργανωσιακή δέσμευση, οι οποίες αποτυπώνουν ευρύτερες αξιολογήσεις της επαγγελματικής εμπειρίας ενώ στα χαμηλότερα επίπεδα της ιεραρχίας παρατηρούνται πιο συγκεκριμένες στάσεις, οι οποίες αφορούν επιμέρους πτυχές της επαγγελματικής ικανοποίησης ή συγκεκριμένες διαστάσεις της δέσμευσης προς τον οργανισμό (Judge & Kammeyer-Mueller, 2012).

Επιπλέον, δύο βασικοί παράγοντες έχουν βρεθεί να συμβάλλουν σημαντικά στην διαμόρφωση των στάσεων, με τον πρώτο παράγοντα να αφορά τις πεποιθήσεις του ατόμου σχετικά με τις συνέπειες που ενδέχεται να προκύψουν από την εκτέλεση μιας συγκεκριμένης δράσης και με τον δεύτερο παράγοντα να αφορά τις αξιολογήσεις του ατόμου σχετικά με την φύση των συνεπειών αυτών αν δηλαδή οι συνέπειες θα είναι θετικές ή αρνητικές συνέπειες, αντίστοιχα (Fishbein & Ajzen, 2011). Στο πλαίσιο της επαγγελματικής ικανοποίησης, η στάση αντανακλά το φάσμα των συναισθημάτων (θετικών και αρνητικών) που βιώνει ο εργαζόμενος κατά την επαφή του με συγκεκριμένες πτυχές ή γεγονότα της εργασιακής του πραγματικότητας (Rollinson, 2008). Στη σύγχρονη βιβλιογραφία ενισχύεται η άποψη ότι η επαγγελματική ικανοποίηση συντίθεται από ένα σύνολο διαφόρων στάσεων απέναντι στις διαφορετικές διαστάσεις της εργασίας. Οι στάσεις αυτές διαμορφώνονται τόσο από τις προσδοκίες και τις πεποιθήσεις των εργαζομένων όσο και από τις εμπειρίες τους, γεγονός που υποδηλώνει την ανάγκη για αξιολόγηση της ικανοποίησης όχι μόνο σε συνολικό επίπεδο, αλλά και μέσω των επιμέρους συνιστωσών της (Κάντας, 1998).

Ακολουθώντας έναν παρόμοιο συλλογισμό, μια ακόμη μεταβλητή που φαίνεται να παίζει καθοριστικό ρόλο στην διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων αφορά το σύστημα αξιών τους. Αναλυτικότερα, οι αξίες αυτές εμπεριέχουν υποκειμενικά στοιχεία, εξελίσσονται δυναμικά με την πάροδο του χρόνου και δρουν ως κατευθυντήριοι άξονες για τη συμπεριφορά και τα συναισθήματα του ατόμου. Ως κύρια γνωρίσματα των αξιών θεωρούνται το περιεχόμενο, δηλαδή αυτά που θεωρεί το άτομο σημαντικά ή επιθυμητά, και η ένταση η οποία αντανακλά τον βαθμό σπουδαιότητας και επιθυμίας αυτών που επιδιώκει. Παράλληλα, κάθε άτομο διαθέτει ένα διαφοροποιημένο σύστημα αξιών, το οποίο

εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται και την βαρύτητα που αποδίδει ο καθένας ξεχωριστά στην σημασία της έννοιας «αξία» (Locke, 1976).

Στα εργασιακά περιβάλλοντα, οι αξίες αντανακλούν τις αντιλήψεις των ατόμων σχετικά με το τι θεωρούν σημαντικό και επιθυμητό κατά την άσκηση του επαγγελματικού τους έργου (Kalleberg, 1977). Η επαγγελματική ικανοποίηση προκύπτει ως συνάρτηση του βαθμού στον οποίο οι συνθήκες εργασίας εναρμονίζονται με το σύστημα αξιών του εργαζομένου. Συνήθως, οι αξίες αυτές εμπεριέχουν τις προσδοκίες του ατόμου από την εργασία του, οργανώνουν και κατευθύνουν τις επιλογές και τις πράξεις του και διαμορφώνονται σταδιακά μέσα από προηγούμενες εμπειρίες στον χώρο εργασίας, αλλά και από επιρροές που προέρχονται από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (Kalleberg, 1977).

Επομένως, οι αξίες αποτελούν γενικευμένες στάσεις που αποτυπώνουν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο νοηματοδοτεί τον επαγγελματικό του ρόλο, αφού προηγουμένως συνεκτιμήσει ορισμένες διαστάσεις της εργασίας του. Μια από αυτές τις διαστάσεις είναι η εγγενής διάσταση, η οποία αφορά τα στοιχεία εκείνα που σχετίζονται άμεσα με το ίδιο το περιεχόμενο και τη φύση των καθηκόντων εργασίας. Για παράδειγμα, στην περίπτωση που το έργο κρίνεται ενδιαφέρον, παρέχει στον εργαζόμενο τη δυνατότητα αξιοποίησης και ανάπτυξης των ικανοτήτων του, ενθαρρύνει την ανάληψη πρωτοβουλιών, επιτρέπει την παρακολούθηση των προσπαθειών του και διευκολύνει την προσαρμογή της δράσης του ανάλογα με την έκβαση των εργασιακών αποτελεσμάτων. Η αποτίμηση αυτής της διάστασης σχετίζεται με την ανάγκη του εργαζομένου για την διαχείριση μεγαλύτερων προκλήσεων στην εργασία του, καθώς και με την επιθυμία αξιοποίησης των δεξιοτήτων του για την επιτυχή ολοκλήρωση των επαγγελματικών του στόχων.

Μία ακόμη διάσταση η οποία θεωρείται εννοιολογικά αντίθετη από την εγγενή διάσταση που αναφέραμε παραπάνω, είναι η διάσταση ευκολίας καθώς η εν λόγω διάσταση δεν αποτυπώνει το καθαυτό περιεχόμενο της εργασίας, αλλά αντανακλά κυρίως την αξιολόγηση εξωτερικών παραγόντων που εμπλέκονται στην εργασία. Η διάσταση ευκολίας ενέχει ορισμένα στοιχεία της εργασίας τα οποία στοχεύουν στην διευκόλυνση της καθημερινής λειτουργικότητας των εργαζομένων όπως την εύκολη πρόσβαση στον χώρο εργασίας, έναν ευχάριστο χώρο εργασίας, το σταθερό και ευνοϊκό ωράριο, την απουσία αντικρουόμενων απαιτήσεων, τον περιορισμό του φόρτου εργασίας και την ανάλογη χρονική ευχέρεια για την ολοκλήρωση των εργασιών.

Μία δεύτερη εξωγενής διάσταση αφορά το οικονομικό σκέλος της εργασίας και περιλαμβάνει παραμέτρους όπως τις οικονομικές απολαβές, τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και την εργασιακή ασφάλεια. Η αποτίμηση αυτής της διάστασης αντανακλά την ανάγκη του εργαζομένου να πληρωθεί για την εργασία που προσφέρει τόσο άμεσα όσο και σε βάθος χρόνου. Μία τρίτη εξωγενής διάσταση αφορά τις διαπροσωπικές σχέσεις στον χώρο εργασίας αντανακλώντας τη δυνατότητα ανάπτυξης φιλικών σχέσεων μέσα στο εργασιακό περιβάλλον καθώς και τον βαθμό συνεργασίας και υποστήριξης μεταξύ συναδέλφων. Η συγκεκριμένη διάσταση αντανακλά την ανάγκη του ατόμου να ικανοποιήσει τις κοινωνικές του ανάγκες (αποδοχή, θετικές διαπροσωπικές σχέσεις, συνεργασία και υποστήριξη) μέσω της άσκησης των εργασιακών του καθηκόντων.

Επίσης, η τέταρτη εξωγενής διάσταση αντανακλά τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και σταδιοδρομίας που παρέχει η εργασία. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται ζητήματα όπως οι προοπτικές για προαγωγή και ανέλιξη σε υψηλότερες θέσεις καθώς και ο τρόπος με τον οποίο διαμορφώνονται και αποδίδονται αυτές οι ευκαιρίες, αν

δηλαδή ακολουθούνται αξιοκρατικά κριτήρια και αν παρέχεται σε όλους τους εργαζομένους η δυνατότητα προόδου. Η αποτίμηση της συγκεκριμένης διάστασης συνδέεται με την ανάγκη του εργαζομένου για αναγνώριση του έργου του και για επαγγελματική πρόοδο.

Η τελευταία διάσταση σχετίζεται με την επάρκεια των διαθέσιμων πόρων στον εργασιακό χώρο και αφορά τον βαθμό στον οποίο το άτομο θεωρεί ότι διαθέτει τα απαραίτητα μέσα για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων του. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται η παροχή πρόσθετου υποστηρικτικού υλικού και απαραίτητων πληροφοριών, ο κατάλληλος εξοπλισμός, η ποιότητα των σχέσεων συνεργασίας με συναδέλφους καθώς και ο ρόλος της εποπτείας στην διευκόλυνση εκτέλεσης των εργασιακών καθηκόντων. Η συγκεκριμένη διάσταση διαφοροποιείται από τις διαστάσεις που προαναφέραμε, καθώς δεν αποτυπώνει τις επιθυμητές πλευρές της εργασίας, αλλά τις προϋποθέσεις που καθιστούν δυνατή την ομαλή και αποτελεσματική εκτέλεσή της (Kalleberg, 1977).

Συνοψίζοντας, οι στάσεις και οι αξίες καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά των ατόμων παρότι λειτουργούν με διαφορετικό τρόπο. Έτσι, οι στάσεις σχετίζονται με συμπεριφορές που εκδηλώνονται σε συγκεκριμένες περιστάσεις/γεγονότα αντανακλώντας τους τρόπους με τους οποίους το άτομο ανταποκρίνεται σε συγκεκριμένα ερεθίσματα ενώ, οι αξίες λαμβάνουν έναν πιο γενικό και σταθερό χαρακτήρα, καθώς εκφράζουν τις συνολικές αξιολογήσεις και πεποιθήσεις των ατόμων διαμορφώνοντας τη συμπεριφορά τους σε ένα ευρύτερο πλαίσιο (Kreitner et al., 2002).

1.3 Θεωρητικά Μοντέλα Επαγγελματικής Ικανοποίησης

Διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις έχουν διατυπωθεί με στόχο την πληρέστερη κατανόηση και ερμηνεία της επαγγελματικής ικανοποίησης. Κοινός άξονας των προσεγγίσεων αυτών αποτελεί η συσχέτισή τους με την έννοια της παρακίνησης (κίνητρα), χωρίς ωστόσο οι δύο αυτοί όροι να συμπίπτουν πλήρως. Οι Robbins και Judge (2011) θεωρούν ότι η παρακίνηση αντανακλά όλες τις διεργασίες που επηρεάζουν και καθορίζουν το επίπεδο της προσπάθειας, τον προσανατολισμό και τη διάρκεια της προσπάθειας που καταβάλλει ένα άτομο προκειμένου να επιτύχει έναν συγκεκριμένο στόχο. Στο πλαίσιο αυτό, οι θεωρίες παρακίνησης κατηγοριοποιούνται στις ακόλουθες δύο ομάδες: i) στις οντολογικές θεωρίες, οι οποίες διερευνούν το περιεχόμενο και τη φύση της παρακίνησης και ii) στις μηχανιστικές θεωρίες, οι οποίες διερευνούν τους μηχανισμούς μέσω των οποίων εκδηλώνεται η παρακίνηση.

1.3.1 Οντολογικές Θεωρίες Παρακίνησης

Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow (1954) συγκαταλέγεται στις σημαντικότερες θεωρητικές προσεγγίσεις που επιχειρούν να εξηγήσουν το φαινόμενο της παρακίνησης. Βασική παραδοχή της θεωρίας αποτελεί η θέση ότι οι ανθρώπινες ανάγκες οργανώνονται σε πέντε διαδοχικά επίπεδα, τα οποία συνδέονται ιεραρχικά μεταξύ τους. Σύμφωνα με τον Maslow (1954), η ενεργοποίηση αναγκών ανώτερου επιπέδου προϋποθέτει την επαρκή κάλυψη των αναγκών που βρίσκονται στα χαμηλότερα επίπεδα της ιεραρχίας υποδηλώνοντας ότι η ικανοποίηση των αναγκών κάθε επιπέδου αποτελεί βασική προϋπόθεση για την εμφάνιση κινήτρων που σχετίζονται με το επόμενο επίπεδο. Στο κατώτερο επίπεδο της ιεραρχίας εντάσσονται οι φυσιολογικές ανάγκες, οι οποίες συνδέονται άμεσα με την διασφάλιση της επιβίωσης του ατόμου, όπως η τροφή, το νερό, το οξυγόνο και άλλες βασικές λειτουργίες ζωτικής σημασίας. Όσο οι ανάγκες αυτές παραμένουν ανικανοποίητες, το

άτομο δεν αναζητά την εκπλήρωση αναγκών ανώτερου επιπέδου. Στο εργασιακό περιβάλλον, οι φυσιολογικές ανάγκες παίρνουν την μορφή των βασικών εργασιακών παροχών (οικονομικές απολαβές, επιδόματα, συνθήκες απασχόλησης).

Στο αμέσως επόμενο επίπεδο της ιεραρχίας εντάσσονται οι ανάγκες ασφάλειας και προστασίας, οι οποίες σχετίζονται με την επιθυμία του ατόμου για σταθερότητα, προστασία και περιορισμού των αισθημάτων αβεβαιότητας και φόβου που πιθανόν να βιώνει. Οι εν λόγω ανάγκες αντανακλούν τόσο μια φυσική όσο και μια οικονομική διάσταση και απορρέουν συνήθως από την εγγενή τάση του ατόμου για αυτοπροστασία. Στο πλαίσιο της εργασίας, οι συγκεκριμένες ανάγκες εκφράζονται μέσω της σταθερής απασχόλησης, του εξασφαλισμένου εισοδήματος, των ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών παροχών καθώς και μέσω των κατάλληλων συνθηκών υγιεινής και ασφάλειας. Στην συνέχεια, ακολουθούν οι κοινωνικές ανάγκες, οι οποίες σχετίζονται με την επιθυμία του ατόμου να διαμορφώνει ουσιαστικές διαπροσωπικές σχέσεις και να βιώνει συναισθήματα αγάπης, σεβασμού, αποδοχής και ένταξης σε μια ομάδα. Η ανάγκη για επικοινωνία, συνεργασία και αίσθηση του «ανήκειν» αποτελούν βασικά χαρακτηριστικά αυτού του επιπέδου. Στον εργασιακό χώρο, οι ανάγκες αυτές αποτυπώνονται μέσω της ανάπτυξης ενός θετικού κλίματος συνεργασίας μεταξύ συναδέλφων και προϊσταμένων, της ενίσχυσης της ομαδικότητας και της ενεργού συμμετοχής και εμπλοκής των εργαζομένων σε δραστηριότητες του οργανισμού.

Μεταβαίνοντας στο τέταρτο επίπεδο της ιεραρχίας, διακρίνονται οι ανάγκες αυτοεκτίμησης, οι οποίες σχετίζονται με τις επιδιώξεις του ατόμου για αναγνώριση, σεβασμό, κύρος, δύναμη και αυτονομία. Στο επαγγελματικό περιβάλλον, οι ανάγκες αυτές συνδέονται με την επαγγελματική αναγνώριση και εξέλιξη του εργαζομένου όπου πρακτικά εκδηλώνονται μέσω επιβραβεύσεων και προαγωγών, αυξήσεων

οικονομικών απολαβών, αναγνώρισης του έργου, καθώς και μέσω της ανάθεσης αυξημένων ευθυνών και αρμοδιοτήτων. Τέλος, στο ανώτερο επίπεδο της ιεραρχίας εντάσσονται οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης, οι οποίες αντανακλούν την ανάγκη του ατόμου για προσωπική ολοκλήρωση, για αξιοποίηση των δυνατοτήτων του και για επίτευξη των στόχων και των φιλοδοξιών του. Στο εργασιακό περιβάλλον, η αυτοπραγμάτωση εκφράζεται μέσα από τη δυνατότητα συνεχούς επιμόρφωσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων, την ανάληψη πρωτοβουλιών και υπεύθυνων ρόλων, καθώς και μέσω της συνεχούς επαγγελματικής εξέλιξης και προόδου (Δικαίος κ.ά., 1999).

Επεκτείνοντας την θεωρία του Maslow, ο Alderfer (1969) προχώρησε ένα βήμα παρακάτω προτείνοντας τον περιορισμό των αναγκών σε τρεις βασικές κατηγορίες έναντι των πέντε κατηγοριών που είχε επισημάνει αρχικά ο Maslow, ενώ παράλληλα, υποστήριξε ότι η ικανοποίηση των αναγκών αυτών δεν προϋποθέτει απαραίτητα μια αυστηρά διαδοχική πορεία. Οι κατηγορίες που πρότεινε περιλαμβάνουν τις ανάγκες ύπαρξης ή επιβίωσης, τις ανάγκες σχέσεων και τις ανάγκες ανάπτυξης. Συγκεκριμένα, οι ανάγκες ύπαρξης αντιστοιχούν στις φυσιολογικές ανάγκες και στις ανάγκες ασφάλειας/προστασίας της θεωρίας του Maslow καθώς εσωκλείουν τις βασικές προϋποθέσεις για την επιβίωση και προστασία του ατόμου. Οι ανάγκες σχέσεων αφορούν την επιθυμία για ανάπτυξη και διατήρηση διαπροσωπικών δεσμών, για αποδοχή και ένταξη σε μια ομάδα, στοιχεία που τις καθιστά αντίστοιχες με τις κοινωνικές ανάγκες της θεωρίας του Maslow ενώ, οι ανάγκες ανάπτυξης σχετίζονται με την προσωπική εξέλιξη, την αυτοβελτίωση και την αξιοποίηση των δυνατοτήτων του ατόμου, καλύπτοντας κατά αυτόν τον τρόπο τις ανάγκες αυτοεκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης που περιέγραψε ο Maslow (Alderfer, 1969; Arnolds & Boshoff, 2002).

Στο εργασιακό περιβάλλον, η θεωρία του Alderfer μπορεί να εφαρμοστεί ως εξής: οι ανάγκες ύπαρξης δύναται να καλυφθούν μέσω της οικονομικής αμοιβής, της εξασφάλισης σταθερής απασχόλησης και του συνόλου των παροχών που σχετίζονται με τη θέση εργασίας. Παρομοίως, οι ανάγκες σχέσεων μπορούν να ικανοποιηθούν μέσω της ανάπτυξης ενός θετικού εργασιακού κλίματος, την ενίσχυση της συνεργασίας και την καλλιέργεια ομαδικού πνεύματος μεταξύ των συναδέλφων ενώ οι ανάγκες ανάπτυξης μπορούν να καλυφθούν μέσα από ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης και επιμόρφωσης, την ανάθεση αυξημένων και πιο απαιτητικών αρμοδιοτήτων καθώς και μέσω της ενίσχυσης της αυτονομίας και του ελέγχου κατά την άσκηση του επαγγελματικού έργου των εργαζομένων.

Συνακόλουθα, μια ακόμη σημαντική θεωρία παρακίνησης, η οποία ενσωματώνει και την γνωστική διάσταση των κινήτρων, αποτελεί η θεωρία των αναγκών του McClelland (1985). Η συγκεκριμένη προσέγγιση υποστηρίζει ότι η επαγγελματική ικανοποίηση δεν είναι ανεξάρτητη από την εργασιακή εμπειρία, αλλά ότι συνδέεται άμεσα με τον βαθμό στον οποίο ικανοποιούνται συγκεκριμένες ανάγκες μέσα από την ίδια την εργασία. Στο πλαίσιο αυτό, ο McClelland διακρίνει τρεις βασικές κινητήριες ανάγκες που καθορίζουν τη συμπεριφορά του ατόμου και οι οποίες είναι η ανάγκη επίτευξης, η ανάγκη για εξουσία και η ανάγκη για ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων.

Αναλυτικότερα, η ανάγκη επίτευξης αντανακλά την τάση του ατόμου να θέτει και να επιτυγχάνει στόχους, επιδιώκοντας υψηλές επιδόσεις και προσωπική διάκριση. Τα άτομα που χαρακτηρίζονται από μια έντονη ανάγκη επίτευξης τείνουν να επιλέγουν εργασιακά περιβάλλοντα στα οποία τους παρέχεται αρκετή αυτονομία, έτσι ώστε να μπορούν να καθορίζουν οι ίδιοι τους στόχους τους, να αναλαμβάνουν την ευθύνη των πράξεων τους και να έχουν άμεσο έλεγχο των ενεργειών τους. Στα άτομα αυτά, τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης αυξάνονται ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας

των στόχων που θέτουν και εκπληρώνουν (όσο πιο απαιτητικός και υψηλός είναι ο στόχος τόσο αυξάνεται η επαγγελματική τους ικανοποίηση).

Η ανάγκη για εξουσία αποτυπώνει την τάση του ατόμου να επιδιώκει θέσεις ισχύος και επιρροής και να μπορεί να επηρεάζει ή να κατευθύνει τη συμπεριφορά και τις αποφάσεις των άλλων μέσα στο κοινωνικό ή στο εργασιακό πλαίσιο. Αντίστοιχα, η ανάγκη για ανάπτυξη κοινωνικών δεσμών σχετίζεται με την επιθυμία διαμόρφωσης σταθερών και θετικών διαπροσωπικών σχέσεων. Τα άτομα που χαρακτηρίζονται από αυτή την ανάγκη δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στη συνεργασία και προτιμούν περιβάλλοντα εργασίας όπου κυριαρχεί η αμοιβαία κατανόηση, ο σεβασμός, η αποδοχή και η αλληλοϋποστήριξη. Οι συγκεκριμένες ανάγκες θεωρούνται επίκτητες, καθώς διαμορφώνονται και αναπτύσσονται σταδιακά μέσα από τις εμπειρίες και τις επιρροές που δέχεται το άτομο κατά τη διάρκεια της ζωής του. Η ικανοποίησή τους διαφοροποιείται ανάλογα με το πόσο έντονη είναι η επιθυμία και η προτεραιότητα που αποδίδει κάθε άτομο προκειμένου να τις εκπληρώσει. Υπό αυτή την οπτική, η επαγγελματική ικανοποίηση προκύπτει ως απόρροια της ικανοποίησης της κυρίαρχης ανάγκης που χαρακτηρίζει κάθε εργαζόμενο (Montana & Charnov, 2008).

Τέλος, μια ακόμη θεωρητική προσέγγιση που επιχειρεί να συνδέσει την επαγγελματική ικανοποίηση με τα κίνητρα στον χώρο εργασίας είναι η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg (1968). Ο Herzberg διακρίνει δύο διακριτές κατηγορίες παραγόντων που εμπλέκονται στην διαμόρφωση της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων, ονόματι, «παράγοντες υγιεινής» και «παράγοντες παρακίνησης», αντίστοιχα. Οι παράγοντες υγιεινής, οι οποίοι συχνά αναφέρονται και ως παράγοντες δυσαρέσκειας ή αντικίνητρα είναι εξωγενείς παράγοντες που σχετίζονται με το ευρύτερο εργασιακό πλαίσιο και αποτυπώνουν τις πολιτικές του κάθε οργανισμού, τον τρόπο διοίκησης και εποπτείας, τις συνθήκες εργασίας, τις οικονομικές αποδοχές, τις

διαπροσωπικές σχέσεις στον χώρο εργασίας, το αίσθημα ασφάλειας στην εργασία καθώς και το κοινωνικό κύρος που απορρέει από τον επαγγελματικό ρόλο του κάθε εργαζόμενου (Herzberg, 1968).

Σύμφωνα με τον Herzberg (1968), οι παράγοντες υγιεινής, ένας όρος ο οποίος παραπέμπει μεταφορικά στην έννοια της υγείας, δεν συνιστούν στοιχεία που κατά την παρουσία τους οδηγούν άμεσα σε αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης. Αντίθετα, η λειτουργία τους έγκειται κυρίως στη διατήρηση μιας βασικής κατάστασης ισορροπίας για τους εργαζόμενους. Ωστόσο, η απουσία των παραγόντων αυτών μπορεί να συμβάλλει στην εκδήλωση δυσαρέσκειας και αρνητικών συναισθημάτων απέναντι στην εργασία. Υπό αυτή την έννοια, οι συγκεκριμένοι παράγοντες λειτουργούν κυρίως ως μηχανισμοί πρόληψης για την εμφάνιση δυσαρέσκειας ή χαμηλών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης και όχι ως γενεσιουργοί παράγοντες παρακίνησης. Ενδεικτικά, όταν ένας εργαζόμενος θεωρεί ότι οι συνθήκες που σχετίζονται με την εταιρική πολιτική, την εποπτεία, το εργασιακό περιβάλλον, τις αμοιβές και τις διαπροσωπικές σχέσεις είναι ικανοποιητικές, πιθανόν να μην αισθάνεται δυσαρέσκεια, χωρίς αυτό να σημαίνει απαραίτητα ότι θα βιώνει και αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, αντίστοιχα (Κάντας, 1998).

Αντιθέτως, οι «παράγοντες παρακίνησης» αντανakλούν τις ενδογενείς διαστάσεις της εργασίας, οι οποίες συνδέονται άμεσα με το ίδιο το περιεχόμενο και την ουσία του επαγγελματικού έργου. Σε αυτούς τους παράγοντες εντάσσονται η επίτευξη στόχων, η αναγνώριση του παραγόμενου έργου, η φύση της εργασίας, ο βαθμός ανάληψης ευθυνών, οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης καθώς και οι ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης του ατόμου. Οι συγκεκριμένοι παράγοντες ενισχύουν την εσωτερική κινητοποίηση των εργαζομένων και κατά συνέπεια, συμβάλλουν σημαντικά στην αύξηση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Ο Herzberg (1968) υποστηρίζει ότι

τα κίνητρα αυτά προάγουν την επικράτηση μιας θετικής στάσης απέναντι στην εργασία, καθώς αντανακλούν την εγγενή ανάγκη του ατόμου για αυτοπραγμάτωση και εξέλιξη.

1.3.2 Μηχανιστικές Θεωρίες Παρακίνησης

Πέρα από τις οντολογικές προσεγγίσεις της παρακίνησης, διακρίνονται και οι μηχανιστικές ή διαδικαστικές θεωρίες παρακίνησης, οι οποίες εστιάζουν στις διαδικασίες και στους μηχανισμούς που εμπλέκονται στην αύξηση της ικανοποίησης και απόδοσης των εργαζομένων. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η θεωρία ισοτιμίας του Adams (1963), η οποία υποστηρίζει ότι τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό από την αντίληψη δικαιοσύνης που διαμορφώνει ο εργαζόμενος στο εργασιακό του περιβάλλον.

Στο πλαίσιο αυτό, οι εργαζόμενοι έχουν την τάση να αξιολογούν τις δικές τους επιδόσεις και τις αντίστοιχες ανταμοιβές που λαμβάνουν συγκριτικά με εκείνες των συναδέλφων τους που εκτελούν παρόμοια καθήκοντα. Στην περίπτωση που ο εργαζόμενος αντιληφθεί ότι υφίσταται άνιση μεταχείριση, είναι πιθανό να περιορίσει την προσπάθεια που καταβάλλει για την εκτέλεση των καθηκόντων του, γεγονός που οδηγεί σε μείωση της απόδοσής του, ενώ, σε αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή επικρατεί το αίσθημα δικαιοσύνης, ο εργαζόμενος επιθυμεί να καταβάλει μεγαλύτερη προσπάθεια για την επίτευξη των στόχων του, με αποτέλεσμα τη βελτίωση τόσο της ποιότητας όσο και της ποσότητας του έργου του. Κατά συνέπεια, η αντιλαμβανόμενη ισότητα και δικαιοσύνη σχετίζονται θετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση, ενώ τα αισθήματα ανισότητας και αδικίας σχετίζονται θετικά με την εκδήλωση δυσαρέσκειας (Montana & Charnov, 2008).

Πιο συγκεκριμένα, η θεωρία της ισοτιμίας περιστρέφεται γύρω από την ιδέα ότι θα πρέπει να υπάρχει αναλογία μεταξύ όσων προσφέρει (εισροές) και όσων απολαμβάνει (εκροές) κάθε εργαζόμενος στο επαγγελματικό του περιβάλλον. Σύμφωνα με τον Tosi (2000), στις εισροές περιλαμβάνονται όλα τα στοιχεία που το άτομο θεωρεί ότι επενδύει κατά την άσκηση των καθηκόντων του, όπως η καταβαλλόμενη προσπάθεια, οι δεξιότητες, οι γνώσεις, το επίπεδο εκπαίδευσης, τα προσόντα και η επαγγελματική του εμπειρία. Από την άλλη πλευρά, οι εκροές περιλαμβάνουν τα οφέλη και τις ανταποδοτικές παροχές που προκύπτουν από τον οργανισμό, όπως οι οικονομικές απολαβές, η αναγνώριση, η συμπεριφορά της διοίκησης καθώς και οι ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης και προαγωγής. Υπό αυτό το πρίσμα, ο εργαζόμενος προβαίνει σε συγκριτική αξιολόγηση τόσο μεταξύ των προσωπικών του εισροών και εκροών όσο και σε σχέση με τις εισροές και εκροές άλλων εργαζομένων που χρησιμοποιεί ως σημεία αναφοράς. Η συγκεκριμένη διαδικασία αποδίδεται μέσω της ακόλουθης μαθηματικής σχέσης: $Op/Ip = Oo/Io$, όπου Op αντιστοιχεί στις εκροές του εργαζομένου (output of person), Ip στις εισροές του εργαζομένου (input of person), Oo εκροές του συγκρινόμενου συναδέλφου (output of other) και Io εισροές του συγκρινόμενου συναδέλφου (input of other). Όταν οι δύο λόγοι συμπίπτουν, τότε διαμορφώνεται ένα αίσθημα δίκαιης μεταχείρισης και ισοτιμίας. Αντιθέτως, όταν παρατηρείται απόκλιση μεταξύ τους, αναδύονται αισθήματα ανισότητας και αδικίας τα οποία δρουν είτε ευνοϊκά είτε επιβαρυντικά για κάποιο από τα δύο μέρη, γεγονός που επηρεάζει με τη σειρά του, τις στάσεις και τις συμπεριφορές τους στον εργασιακό χώρο (Steers et al., 2004).

Συνεπώς, η αντιλαμβανόμενη ανισότητα στο εργασιακό περιβάλλον προάγει την εμφάνιση υψηλότερων επιπέδων εργασιακού άγχους και ψυχολογικής πίεσης ενώ παράλληλα επιδρά αρνητικά στα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και απόδοσης

των εργαζομένων. Υπό αυτές τις συνθήκες, οι εργαζόμενοι τείνουν να υιοθετούν διάφορες στρατηγικές διαχείρισης της κατάστασης οι οποίες αποσκοπούν αφενός στον περιορισμό της ψυχολογικής επιβάρυνσης και αφετέρου στην επαναφορά της ισοτιμίας και δικαιοσύνης. Μεταξύ αυτών των στρατηγικών συγκαταλέγονται: i) η μείωση της προσωπικής συνεισφοράς(εισροών), της προσπάθειας δηλαδή που καταβάλλεται ώστε να αποκατασταθεί η αντιλαμβανόμενη ισορροπία μεταξύ των προσωπικών εισροών του εργαζόμενου με εκείνες του ατόμου αναφοράς, ii) η εντατικοποίηση της προσπάθειας με στόχο την επίτευξη μεγαλύτερων ανταμοιβών (εκροών), όπως υψηλότερες αποδοχές ή επαγγελματική εξέλιξη, προκειμένου να επανέλθει η ισορροπία ανάμεσα στο ίδιο το άτομο και στον στόχο σύγκρισης, iii) η γνωστική αναπλαισίωση ή διαστρέβλωση των αντιλήψεων, μέσω των οποίων το άτομο αλλάζει τον τρόπο σκέψης του ώστε να μειώσει ή να μετατοπίσει την προσοχή του από την αντιλαμβανόμενη αδικία, iv) η αποχώρηση από την εργασία, v) η προσπάθεια επηρεασμού των εισροών ή εκροών του συγκρινόμενου ατόμου με άμεσες ή έμμεσες παρεμβάσεις και vi) η αλλαγή του στόχου σύγκρισης με κάποιο διαφορετικό στόχο αναφοράς το οποίο δεν εγείρει αντίστοιχα συναισθήματα ανισότητας και αδικίας (Montana & Charnov, 2008).

Η θεωρία της ισοτιμίας του Adams συνέβαλε καθοριστικά στην εφαρμογή της οργανωσιακής δικαιοσύνης στον εργασιακό χώρο, καθώς υποστηρίζει την ανάγκη για ισομερή κατανομή των ανταμοιβών αλλά και για ίση και δίκαιη αντιμετώπιση του ανθρώπινου δυναμικού. Παράλληλα, ανέδειξε τους μηχανισμούς που εμπλέκονται στην διαμόρφωση των επιπέδων παραγωγικότητας και απόδοσης όταν οι εργαζόμενοι αντιληφθούν συνθήκες άνισης μεταχείρισης και αδικίας καθώς και τις στρατηγικές που τείνουν να υιοθετούν όταν καλούνται να διαχειριστούν τη δυσαρέσκεια που απορρέει από τέτοιες καταστάσεις.

Ένα ακόμη θεωρητικό μοντέλο που επιχειρεί να συνδέει τα κίνητρα με την επαγγελματική ικανοποίηση είναι η θεωρία προσδοκιών του Vroom (1964). Ο κεντρικός πυρήνας της συγκεκριμένης θεωρίας περιστρέφεται γύρω από την ιδέα ότι τα επίπεδα ικανοποίησης των εργαζομένων διαμορφώνονται τόσο από τα χαρακτηριστικά και το περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας όσο και από τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες που κατέχει το άτομο απέναντι στην εργασία του. Με άλλα λόγια, η εν λόγω θεωρία εστιάζει στους παράγοντες που επηρεάζουν την θέληση του εργαζομένου να καταβάλει προσπάθεια και να σπαταλήσει ενέργεια για την επίτευξη ενός στόχου, είτε σε ατομικό είτε σε συλλογικό επίπεδο, λαμβάνοντας υπόψη τις αναμενόμενες συνέπειες και τα αποτελέσματα που απορρέουν από την απόδοσή του.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης θεωρίας, τρεις βασικές διαστάσεις εμπλέκονται στην εργασιακή παρακίνηση του ατόμου, η αξία ή σθένος, η συντελεστικότητα και η προσδοκία, οι οποίες αντανακλούν τις σχέσεις ανταμοιβών έναντι ελκυστικότητας των ανταμοιβών, απόδοσης έναντι ανταμοιβής και προσπάθειας έναντι απόδοσης. Συγκεκριμένα, η σχέση ανταμοιβών έναντι ελκυστικότητας αντανακλά τον βαθμό της αξίας (θετική ή αρνητική) που αποδίδει το άτομο στα αποτελέσματα που προκύπτουν από την εργασία του, δηλαδή το κατά πόσο τα επιθυμεί ή τα απορρίπτει. Πρόκειται για μια διάσταση κατεξοχήν υποκειμενική καθώς σχετίζεται με τις προσδοκώμενες εμπειρίες ικανοποίησης και όχι με τις πραγματικές εμπειρίες που θα βιώσουν οι εργαζόμενοι μετά την ολοκλήρωση του έργου τους. Η σχέση απόδοσης έναντι ανταμοιβής αντανακλά τον βαθμό στον οποίο η υψηλή απόδοση κατά την εκτέλεση μιας συγκεκριμένης εργασιακής δραστηριότητας θα οδηγήσει σε πρόσθετες απολαβές ή σε άλλα θετικά επιθυμητά αποτελέσματα. Αντίστοιχα, η σχέση προσπάθειας έναντι απόδοσης αντανακλά την πεποίθηση του εργαζομένου ότι η καταβαλλόμενη προσπάθεια μπορεί να μεταφραστεί σε όρους απόδοσης, υποδηλώνοντας την ύπαρξη

συσχετίσεων μεταξύ μη εντατικοποίησης ή εντατικοποίησης της προσπάθειας και αποτελεσματικότητας στην εργασία.

Με βάση τη θεωρία των προσδοκιών του Vroom (1964), οι επαγγελματικές επιλογές των ατόμων και η κατεύθυνση της επαγγελματικής τους πορείας διαμορφώνονται σε σημαντικό βαθμό από τις προϋπάρχουσες συνθήκες οι οποίες δρουν ως κίνητρα για την εργασία. Η εκδήλωση μιας αποτελεσματικής εργασιακής συμπεριφοράς προκύπτει κυρίως όταν το άτομο εκτιμά ότι η καταβαλλόμενη προσπάθεια μπορεί να οδηγήσει σε ένα επιθυμητό αποτέλεσμα, δηλαδή σε μια προσδοκία. Η συγκεκριμένη πεποίθηση σχετίζεται συνήθως με την προσδοκία για την λήψη ανταποδοτικών οφελών, όπως οικονομικές παροχές, αυξήσεις αποδοχών, επιβραβεύσεις ή προαγωγές, οι οποίες διαδραματίζουν έναν αντισταθμιστικό ρόλο απέναντι στην καταβαλλόμενη προσπάθεια και ενισχύουν την αντίληψη περί δίκαιης μεταχείρισης στον εργασιακό χώρο.

Ακολουθώντας ένα διαφορετικό σκεπτικό, η θεωρία στοχοθέτησης του Locke (1969) υπογραμμίζει τον ρόλο των επαγγελματικών στόχων ως βασικού μηχανισμού παρακίνησης συνδέοντας τους με την επαγγελματική ικανοποίηση μέσω της διαμεσολάβησης διαφόρων παραγόντων όπως των ικανοτήτων του εργαζομένου, του βαθμού πρόκλησης και ελκυστικότητας των στόχων, των παροχών που σχετίζονται με το παραγόμενο έργο και της υποστήριξης που παρέχει ο οργανισμός στον εργαζόμενο.

Εν συντομία, η θεωρία στοχοθέτησης του Locke (1969) υποστηρίζει ότι η επαγγελματική ικανοποίηση αντανακλά τις εκτιμήσεις του ατόμου σχετικά με τον βαθμό στον οποίο η επαγγελματική του δραστηριότητα συμβάλλει στην πραγμάτωση των προσωπικών του αξιών. Η διαμόρφωση και η επίτευξη συγκεκριμένων στόχων συνιστούν τον κυριότερο μηχανισμό παρακίνησης στο εργασιακό περιβάλλον. Βασική προϋπόθεση για την επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων αποτελεί η ύπαρξη στόχων που

χαρακτηρίζονται από σαφήνεια και υψηλό βαθμό απαιτητικότητας και οι οποίοι λειτουργούν ως πηγή πρόκλησης για τον εργαζόμενο. Παράλληλα, απαιτείται η αποδοχή των στόχων από τον εργαζόμενο, η ενεργός συμμετοχή του και η ψυχολογική δέσμευση του εργαζομένου καθώς και η αξιοποίηση των ικανοτήτων του σε συνδυασμό με την οργανωσιακή υποστήριξη, προκειμένου να καταστεί δυνατή η επιτυχής ολοκλήρωση του στόχου. Η επαγγελματική ικανοποίηση τείνει να ενισχύεται περαιτέρω όταν η επίτευξη των στόχων συνοδεύεται από αντίστοιχες ανταμοιβές, γεγονός που προωθεί την διαμόρφωση ακόμη υψηλότερων προσδοκιών και ενθαρρύνει την ανάληψη ολοένα και πιο απαιτητικών στόχων στο μέλλον (Locke, 1976; Locke & Latham, 1990).

Τέλος, οι Hackman και Oldham (1976) επιχειρώντας να διερευνήσουν τους μηχανισμούς που εμπλέκονται στην διαμόρφωση της επαγγελματικής ικανοποίησης, διατύπωσαν το μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας, σύμφωνα με το οποίο η ικανοποίηση των εργαζομένων πηγάζει από τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται και αξιολογούν επιμέρους πτυχές της ίδιας της εργασίας τους. Βασικά, η εμφάνιση υψηλών επιπέδων ικανοποίησης και θετικών εργασιακών εκβάσεων προϋποθέτει την ύπαρξη τριών ψυχολογικών διεργασιών. Η πρώτη διεργασία αφορά τη βιωμένη σημασία της εργασίας, η οποία σχετίζεται με το νόημα και την αξία που αποδίδεται στο αντικείμενο απασχόλησης. Η δεύτερη διεργασία αφορά το αίσθημα προσωπικής ευθύνης για τα παραγόμενα αποτελέσματα, δηλαδή τον βαθμό κατά τον οποίο ο εργαζόμενος αναγνωρίζει ότι οι η έκβαση της εργασίας του εξαρτάται άμεσα από τις δικές του ενέργειες ενώ, η τρίτη διεργασία αφορά την επίγνωση των αποτελεσμάτων της εργασίας, την αντίληψη δηλαδή του ατόμου σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την απόδοσή του μετά την ολοκλήρωση των εργασιακών του καθηκόντων (Hackman & Oldham, 1976).

Οι παραπάνω ψυχολογικές διεργασίες συνδέονται με πέντε βασικά χαρακτηριστικά της εργασίας: την ποικιλία δεξιοτήτων που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων, την ταυτότητα του έργου (κατά πόσο η εργασία αντανακλά ένα ολοκληρωμένο και διακριτό σύνολο δραστηριοτήτων), την σημαντικότητα του έργου (κατά πόσο η εργασία επηρεάζει τη ζωή και την εργασία άλλων ατόμων), την αυτονομία και την ανατροφοδότηση (την πληροφόρηση που λαμβάνει ο εργαζόμενος σχετικά με την απόδοσή του κατά τη διάρκεια ή μετά την ολοκλήρωση της εργασίας (Hackman & Oldham, 1976).

Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, οι Ilies και Judge (2002) υποστηρίζουν ότι τα πέντε αυτά χαρακτηριστικά της εργασίας επιδρούν με διαφορετικό τρόπο στη διαμόρφωση των τριών βασικών ψυχολογικών διεργασιών που προαναφέραμε. Αναλυτικότερα, η ποικιλία των απαιτούμενων δεξιοτήτων, η ταυτότητα του έργου και ο βαθμός σπουδαιότητάς του συμβάλλουν στην ανάπτυξη του αίσθηματος ότι η εργασία έχει ουσιαστικό νόημα και αξία για τον εργαζόμενο (βιωμένη σημασία της εργασίας). Αντίστοιχα, η αυτονομία ενισχύει το αίσθημα προσωπικής ευθύνης για την έκβαση της εργασίας, ενώ η παροχή ανατροφοδότησης επιτρέπει στον εργαζόμενο να αποκτά σαφέστερη εικόνα σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την απόδοσή του (επίγνωση αποτελεσμάτων). Παράλληλα, οι συγκεκριμένες ψυχολογικές διεργασίες καλλιεργούν το έδαφος για την εκδήλωση θετικότερων εργασιακών εκβάσεων, όπως την αύξηση της παραγωγικότητας και απόδοσης, την ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης, καθώς και την μείωση των φαινομένων παραίτησης και απουσιών από την εργασία, της επαγγελματικής εξουθένωσης και του εργασιακού άγχους. Ως εκ τούτου, οι θέσεις εργασίας που ενσωματώνουν τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά είναι πιο πιθανό να παίζουν καθοριστικό ρόλο στην εκδήλωση υψηλότερων επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων (Spector, 1997).

2.Επαγγελματική Ικανοποίηση στις Μαίες

2.1 Η Ποιότητα των Υπηρεσιών Μαιευτικής Φροντίδας

Προτού προχωρήσουμε στην εξέταση των παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση των μαιών, κρίνεται σκόπιμη η συνοπτική παρουσίαση ορισμένων βασικών στοιχείων που σχετίζονται με την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται από τις μαιές, προκειμένου ο αναγνώστης να αποκτήσει μια πιο πλήρη εικόνα του αντίκτυπου που μπορεί να επιφέρει η χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση στο έργο των μαιών και κατ' επέκταση στις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας.

Η υγεία της μητέρας και του παιδιού αποτελεί έναν από τους βασικούς τομείς προόδου και στρατηγικής προτεραιότητας στον τομέα της παγκόσμιας υγείας, η οποία αποσκοπεί στη δραστική μείωση των ποσοστών μητρικής και νεογνικής θνησιμότητας. Στο πλαίσιο αυτής της θεμελιώδους προτεραιότητας, η μείωση του δείκτη μητρικής θνησιμότητας κατά ένα ποσοστό της τάξεως του 75% για την περίοδο 1990-2015 αποτελούσε έναν από τους πρωταρχικούς στόχους των Αναπτυξιακών Στόχων της Χιλιετίας (Millennium Development Goals; MDGs) (Filippi et al., 2016). Παράλληλα, η έννοια της ποιότητας στις υπηρεσίες μητρικής φροντίδας ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο οι παρεχόμενες υπηρεσίες αυξάνουν τις πιθανότητες εφαρμογής κατάλληλων και αποτελεσματικών παρεμβάσεων, οι οποίες θα οδηγήσουν σε επιθυμητά κλινικά αποτελέσματα, ακολουθώντας τις τρέχουσες επιστημονικές κατευθυντήριες γραμμές και βασιζόμενες στον σεβασμό και στην προάσπιση των θεμελιωδών δικαιωμάτων αναπαραγωγής (Van den Broek & Graham, 2009). Οι μαιές συμβάλλουν σημαντικά στην προαγωγή της υγείας της μητέρας και της οικογενειακής ευημερίας ενώ ο ρόλος τους θεωρείται κρίσιμος για τη μείωση των ποσοστών νοσηρότητας και θνησιμότητας των μητέρων και των νεογνών σε διεθνές επίπεδο (Hommer et al., 2014).

Πιο συγκεκριμένα, η παγκόσμια έλλειψη μαιών, καθώς και η αδυναμία διατήρησής τους στο επάγγελμα της μαιευτικής αποτελούν διαχρονικά και διαδεδομένα ζητήματα

μείζονος σημασίας για τα συστήματα υγείας (Adegoke et al., 2015; Papoutsis et al., 2014). Ήδη από το 2006, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) είχε εκφράσει έντονη ανησυχία για τη συγκεκριμένη πρόκληση επισημαίνοντας ότι, παρά τις συνεχιζόμενες παγκόσμιες παρεμβάσεις και τις προσπάθειες μεταρρύθμισης, η αποχώρηση των μαιών από το επάγγελμα παραμένει ένα κρίσιμο και ανεπίλυτο πρόβλημα για τα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο (WHO, 2006). Ομοίως, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για τον Πληθυσμό (United Nations Population Fund; UNFPA) ανέφερε ότι παρά την εντατικοποίηση των διεθνών προσπαθειών για την ελαχιστοποίηση της εξάπλωσης αυτού του φαινομένου, το πρόβλημα της αποχώρησης των μαιών όχι μόνο εξακολουθεί να υφίσταται, αλλά παρουσιάζει και αυξητικές τάσεις, γεγονός που αναδεικνύει την ανάγκη για άμεσες και στοχευμένες παρεμβάσεις σε παγκόσμιο επίπεδο (WHO, 2014).

Η ευημερία των επαγγελματιών υγείας έχει αναδειχθεί σε ζήτημα ιδιαίτερης σημασίας τόσο σε οργανωσιακό όσο και σε πολιτικό επίπεδο, αφού έχει αναγνωριστεί ως σημαντικός παράγοντας για τη διασφάλιση της ποιότητας και της βιωσιμότητας των υπηρεσιών υγείας σε παγκόσμια κλίμακα (Kinman et al., 2020; Gray et al., 2022; Sønold et al., 2021). Διάφορα εμπειρικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι το εργατικό δυναμικό των μαιών καλείται να αντιμετωπίσει μια πολύ σοβαρή κρίση λειτουργώντας υπό συνθήκες έντονης πίεσης, παράγοντες που συμβάλλουν με τη σειρά τους στην εκδήλωση αυξημένων επιπέδων εργασιακού άγχους, κατάθλιψης και στρες (Albendin-Garcia et al., 2021; Creedy et al., 2017).

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει αναδείξει έναν μεγάλο αριθμό οργανωσιακών και ατομικών παραγόντων οι οποίοι φαίνεται να διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόωρη αποχώρηση των μαιών από το επάγγελμα. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται τα υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες, τα φαινόμενα εκφοβισμού στον χώρο εργασίας, τα

συστημικά εμπόδια στην παροχή φροντίδας με επίκεντρο το άτομο και τη γυναίκα, καθώς και η βίωση συναισθημάτων ενοχής, μετατραυματικού στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης (Bacchus & Firth, 2017; Cohen et al., 2017; Hunter et al., 2019; Bloxsom et al., 2019). Σύμφωνα με τον Traynor (2018), υπάρχουν δύο κύριες πηγές δυσκολιών στο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης. Η πρώτη πηγή σχετίζεται με την εγγενώς αγχωτική φύση του επαγγέλματος, το οποίο χαρακτηρίζεται από αυξημένες απαιτήσεις, υψηλό αίσθημα ευθύνης και συνεχή έκθεση στον ανθρώπινο πόνο ενώ, η δεύτερη σχετίζεται με εξωτερικούς και οργανωσιακούς παράγοντες, όπως η ανεπαρκής χρηματοδότηση, η έλλειψη προσωπικού και ο υπερβολικός φόρτος εργασίας. Οι δύο αυτές κατηγορίες παραγόντων αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, εντείνοντας ακόμη περισσότερο τις δυσκολίες που συνοδεύουν την άσκηση του επαγγελματικού έργου.

Η διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών αναδεικνύεται ολοένα και περισσότερο σε ζήτημα μέγιστης σημασίας εξαιτίας της άμεσης συσχέτισής τους με την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών φροντίδας που παρέχονται στα νεογνά και στις γυναίκες κατά τον τοκετό, ιδίως στο πλαίσιο της νοσοκομειακής περίθαλψης (Sahan, 2021). Τα τελευταία χρόνια, η φύση και η σημασία του επαγγελματικού ρόλου των μαιών έχουν σταδιακά υποτιμηθεί ως αποτέλεσμα της αυξανόμενης ιατροποίησης της μητρικής φροντίδας. Η εξέλιξη αυτή έχει συμβάλει αφενός στην εντατικοποίηση του φόρτου εργασίας και αφετέρου στην αποδυνάμωση της ανθρωποκεντρικής και γυναικοκεντρικής προσέγγισης της φροντίδας (Perera et al., 2018). Παράλληλα, η αλλαγή αυτή έχει περιορίσει την επαγγελματική αυτονομία των μαιών και έχει περιορίσει τις δυνατότητές τους να υποστηρίζουν ενεργά το δικαίωμα των γυναικών στον φυσιολογικό τοκετό. Ως αποτέλεσμα, έχει διαμορφωθεί ένα εργασιακό περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής

ικανοποίησης οδηγώντας έτσι στην αποχώρηση πολλών μαιών από τα νοσοκομεία και επιφέροντας σοβαρές συνέπειες στη διατήρηση του επαγγελματικού τους ρόλου (Wangler et al., 2022; Mharapara et al., 2022).

Διάφορα εμπειρικά δεδομένα έχουν επιβεβαιώσει την ύπαρξη θετικών συσχετίσεων μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών και της απόδοσής τους (Perez-Castejon et al., 2025; Mharapara, 2022; Qu et al., 2022). Η ικανοποίηση που απορρέει από την εργασία θεωρείται κρίσιμος παράγοντας για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των εργαζομένων, ενώ είναι ευρέως αποδεκτό ότι οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι παρουσιάζουν μειωμένη παραγωγικότητα και ποιότητα στην εργασία τους (Mharapara, 2022). Συνεπώς, η ικανοποίηση από την εργασία δρα ως ρυθμιστής της επαγγελματικής αποτελεσματικότητας, ενώ η δυσαρέσκεια συνδέεται με μειωμένη απόδοση καθώς και με την εκδήλωση διαφόρων αρνητικών αποτελεσμάτων τόσο για τον εργαζόμενο όσο και για τον οργανισμό (Mirmolaei et al., 2005). Δεδομένης της θέσης των μαιών στην πρώτη γραμμή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, τα επίπεδα ικανοποίησής τους από την εργασία επηρεάζουν άμεσα την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας (Anjezab et al., 2003).

Συνοψίζοντας, η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας και κατ' επέκταση των μαιών συνδέεται άμεσα με την ικανότητα προσέλκυσης και διατήρησης του προσωπικού, τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης καθώς και με την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών (Hall et al., 2016; Dunning et al., 2021).

2.2 Προσδιοριστικοί Παράγοντες της Επαγγελματικής Ικανοποίησης των Μαιών

Παρά το γεγονός ότι η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης στους επαγγελματίες υγείας έχει επικεντρωθεί κυρίως στον νοσηλευτικό κλάδο, τα τελευταία έτη καταγράφεται ένα αυξημένο ερευνητικό ενδιαφέρον για το επάγγελμα της μαιίας.

Ωστόσο, η σχετική βιβλιογραφία εξακολουθεί να παραμένει περιορισμένη. Η μαιευτική συνιστά ένα επάγγελμα χαρακτηριζόμενο από υψηλά επίπεδα άγχους, το οποίο είναι εγγενώς απαιτητικό και απαιτεί αυξημένη συγκέντρωση, εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες, καθώς και σημαντική αφοσίωση και κινητοποίηση (Nedvědová et al., 2017). Η επαγγελματική ικανοποίηση των μαιών θα πρέπει να αποτελεί πρωταρχικό μέλημα των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης, καθώς αποτελεί προϋπόθεση για την παροχή ποιοτικής φροντίδας στις μητέρες και τα νεογνήντά τους (Bekru et al., 2017). Μια μελέτη που διεξήχθη από τους Mirmolaei και συνεργάτες (2005) έδειξε ότι το 49% των μαιών ανέφερε χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, το 49,4% ανέφερε μέτρια επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και μόνο το 1,6% ανέφερε αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, αντίστοιχα.

Τα διαθέσιμα εμπειρικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση των μαιών επηρεάζεται από ένα σύνολο σύνθετων και αλληλοεξαρτώμενων παραγόντων, οι οποίοι μεταβάλλονται ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες του εκάστοτε εργασιακού περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιούνται. Μεταξύ των παραγόντων αυτών, συγκαταλέγονται η έλλειψη αναγνώρισης έργου, το αυξημένο άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση, οι υψηλές απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, τα απαιτητικά ωράρια και οι εφημερίες, η περιορισμένη διοικητική υποστήριξη, η δυσκολία διατήρησης οικογενειακής και κοινωνικής ζωής, η υποστελέχωση, η έλλειψη επαγγελματικής αυτονομίας, οι ανεπαρκείς οικονομικοί πόροι, οι περιορισμένες ευκαιρίες εκπαίδευσης και κατάρτισης, η κυριαρχία του ιατρικού μοντέλου, οι χαμηλές οικονομικές απολαβές καθώς και οι οργανωσιακές πολιτικές και τα πρωτόκολλα. Η συνύπαρξη των παραπάνω παραγόντων δύναται να οδηγήσει σε χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, γεγονός που με τη σειρά

του φαίνεται να συμβάλλει σημαντικά στην πρόθεση των μαιών να αποχωρήσουν από το επάγγελμα ή να αλλάξουν επαγγελματική σταδιοδρομία (Curtis et al., 2006; Geraghty et al., 2019; Papoutsis et al., 2014; Nedvědová et al., 2017).

Η ανασκόπηση των Mharapara και συνεργατών (2022), η οποία επικεντρώθηκε στους παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών, ανέδειξε δύο βασικά χαρακτηριστικά της εργασίας ως σημαντικούς προβλεπτικούς παράγοντες της επαγγελματικής τους ικανοποίησης, ονόματι, τον βαθμό αυτονομίας κατά την διαδικασία λήψης αποφάσεων (Zolkefli et al., 2020) και τον βαθμό αναγνώρισης και εκτίμησης του παρεχόμενου έργου τους από άλλους επαγγελματίες υγείας (Bloxsome et al., 2020).

Πράγματι, η αυτονομία αναγνωρίζεται ως ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά του μαιευτικού επαγγέλματος (Clemons et al., 2021). Στο πεδίο της οργανωσιακής συμπεριφοράς (Humphrey et al., 2007), η αυτονομία στη λήψη αποφάσεων περιγράφεται ως ο βαθμός στον οποίο τα άτομα μπορούν να ασκούν έλεγχο και να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες κατά την εκτέλεση των εργασιακών τους καθηκόντων, αποτελώντας ένα βασικό στοιχείο της εργασίας που σχετίζεται με την ικανοποίηση και την ευημερία των εργαζομένων. Στο πλαίσιο της μαιευτικής πρακτικής, η έννοια αυτή αποδίδεται στην ικανότητα της μαιίας να αξιολογεί με επάρκεια και υπευθυνότητα τις εκάστοτε συνθήκες και να επιλέγει την πλέον κατάλληλη πορεία ενεργειών, αναλαμβάνοντας παράλληλα την αντίστοιχη επαγγελματική ευθύνη (Marshall, 2005). Παρ' όλα αυτά, οι οργανωσιακές πολιτικές και τα πρωτόκολλα που εφαρμόζονται στα νοσοκομειακά ιδρύματα συχνά περιορίζουν την ανεξαρτησία των μαιών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Αντίθετα, όσες μαιές δραστηριοποιούνται σε ιδιωτικά ιατρεία ή σε δομές κοινοτικής φροντίδας ενδέχεται να απολαμβάνουν μεγαλύτερη επαγγελματική αυτονομία και, ως εκ τούτου, να αναφέρουν μεγαλύτερη ικανοποίηση

από την εργασία τους (Dixon et al., 2017). Συνεπώς, η παροχή μεγαλύτερης αυτονομίας και ελευθερίας κατά την εκτέλεση του έργου τους φαίνεται να ενισχύουν σημαντικά την επαγγελματική ικανοποίηση των μαιών (Perdok et al., 2017).

Επίσης, κατά την άσκηση της εργασίας τους, οι μαιές συνεργάζονται στενά με διάφορες επαγγελματικές ομάδες που ανήκουν στον χώρο της υγείας, όπως μαιευτήρες, παιδίατρους και λοιπό νοσοκομειακό προσωπικό. Ωστόσο, η βιβλιογραφία στον τομέα της μαιευτικής έχει επισημάνει αντικρουόμενες φιλοσοφίες που σχετίζονται με την διαχείριση του τοκετού μεταξύ των μαιών και των ιατρών (Hansson et al., 2019; Reiger, 2008). Οι διαφορετικές αυτές προσεγγίσεις είναι δυνατόν να δυσχεραίνουν την ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίου σεβασμού και συνεργασίας ανάμεσα στις επαγγελματικές ομάδες που εμπλέκονται στη μαιευτική φροντίδα. Πιο συγκεκριμένα, οι μαιές τείνουν να υιοθετούν συνήθως μια γυναικοκεντρική προσέγγιση, η οποία δίνει έμφαση στη φυσιολογική εξέλιξη του τοκετού και στην ενεργό συμμετοχή της γυναίκας στη διαδικασία. Ωστόσο, η πρακτική αυτή εφαρμόζεται συχνά μέσα σε ιατροκεντρικά περιβάλλοντα, όπου ο τοκετός αντιμετωπίζεται κυρίως ως μια δυνητικά παθολογική κατάσταση (Hansson et al., 2019). Σε περιβάλλοντα όπου συνυπάρχουν αντικρουόμενες αντιλήψεις γύρω από τον τοκετό, η βίωση αισθημάτων ελέγχου, επιτήρησης ή πίεσης για προσαρμογή σε διαφορετικές επαγγελματικές νόρμες ενδέχεται να υπονομεύουν την αυτό-αποτελεσματικότητα και την αίσθηση επαγγελματικής επάρκειας των μαιών (Bedwell et al., 2015). Από τα παραπάνω, μπορεί κάποιος εύκολα να κατανοήσει τους τρόπους μέσω των οποίων η μη αναγνώριση του έργου και της συμβολής των μαιών σχετίζονται αρνητικά με την επαγγελματική τους ικανοποίηση και με την υιοθέτηση πιο αρνητικών στάσεων απέναντι στην εργασία τους (Matthews et al., 2022; Mharapara et al., 2022).

Παράλληλα, οι συνθήκες αυτές μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά και τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ μαίας και γυναίκας, καθώς οι τελευταίες ενδέχεται να αμφισβητούν την ικανότητα των μαιών να υποστηρίξουν ουσιαστικά τις ενημερωμένες επιλογές τους σχετικά με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό (Clemons et al., 2021). Ως εκ τούτου, η άσκηση της μαιευτικής εξακολουθεί να αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις, εξαιτίας της κυρίαρχης θέσης των ιατρικών προσεγγίσεων, οι οποίες συνεχίζουν να επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό το πλαίσιο παροχής μητρικής φροντίδας περιορίζοντας κατά αυτόν τον τρόπο το αίσθημα αξίας και νοήματος που αποδίδουν οι ίδιες οι μαίες στον επαγγελματικό τους ρόλο (Hansson et al., 2019; Reiger, 2008).

Μια ακόμη μεταβλητή που έχει βρεθεί να συμβάλλει σημαντικά στην διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης τόσο στο νοσηλευτικό όσο και στο μαιευτικό προσωπικό, αφορά την έλλειψη σαφούς προσδιορισμού των επαγγελματικών αρμοδιοτήτων. Πράγματι, η υψηλής ποιότητας, επικεντρωμένη στον ασθενή νοσοκομειακή περίθαλψη βασίζεται στη στενή συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, με τους νοσηλευτές να διαδραματίζουν κυρίαρχο ρόλο, καθώς βρίσκονται σε συνεχή και άμεση επαφή με τον ασθενή. Ωστόσο, τα σύγχρονα νοσοκομειακά περιβάλλοντα χαρακτηρίζονται από αυξημένη κλινική πολυπλοκότητα, κλιμακούμενες απαιτήσεις φόρτου εργασίας και ραγδαίες εξελίξεις στον τρόπο οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών (Björk et al., 2025). Παρομοίως, οι μη κλινικές υποχρεώσεις των μαιών έχουν αυξηθεί σημαντικά, καθώς περιλαμβάνουν πλέον αυξημένες απαιτήσεις που σχετίζονται με θέματα τεκμηρίωσης, εσωτερικού ελέγχου, νομικών διαδικασιών, υποχρεωτικής εκπαίδευσης, αξιολόγησης προσωπικού και διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Freeth et al., 2013). Οι συνθήκες αυτές εντείνουν την αβεβαιότητα ως προς την άσκηση του επαγγελματικού

ρόλου συμβάλλοντας στην εκδήλωση ενός σημαντικού οργανωσιακού και ψυχολογικού φαινομένου το οποίο ονομάζεται ασάφεια ρόλων και το οποίο το αντανακλά την έλλειψη σαφώς καθορισμένων ευθυνών, προσδοκιών και προσδοκίες και επαγγελματικών ορίων (Cengiz et al., 2021).

Συνήθως, η ασάφεια ρόλου προκύπτει σε περιπτώσεις όπου τα άτομα δεν λαμβάνουν επαρκή και σαφή πληροφόρηση αναφορικά με τις απαιτήσεις της θέσης τους, τους τρόπους με τους οποίους αναμένεται να ανταποκριθούν σε αυτές, καθώς και τις επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει η απόδοσή τους στην άσκηση των καθηκόντων τους. Η ασαφής οριοθέτηση ρόλων δεν αποτελεί απλώς έναν ατομικό παράγοντα άγχους, αλλά και έναν δείκτη συστημικής και οργανωσιακής δυσλειτουργίας ο οποίος αντανακλά τις πρακτικές ηγεσίας, τις δομές επικοινωνίας και την κουλτούρα του χώρου εργασίας (Lee et al., 2024; Üngüren & Arslan, 2021). Παράλληλα, έχει βρεθεί ότι ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η επαγγελματική εξουθένωση εντείνουν την ασάφεια των ρόλων προάγοντας την εκδήλωση χαμηλών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης και συμπεριφορών αποστασιοποίησης, όπως την «σιωπηλή παραίτηση» στους επαγγελματίες υγείας (Li et al., 2025).

Συνακόλουθα, ο μισθός έχει βρεθεί να διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών, καθώς διάφορα εμπειρικά δεδομένα έχουν αναδείξει την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών θετικών συσχετίσεων ανάμεσα στο ύψος των οικονομικών αποδοχών που λαμβάνουν οι μαιές και στα επίπεδα ικανοποίησης που βιώνουν (Muluneh et al., 2022; Kim & Kang, 2020; Meselu et al., 2020; Alnuaimi et al., 2020; Bekru et al., 2017). Πιο συγκεκριμένα, τα ευρήματα της έρευνας των Bekru και συνεργατών (2017) υποστηρίζουν ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 53,4% των μαιών που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσε ότι

αντιλαμβανόταν ως μη δίκαιη την αντιστοιχία μεταξύ αμοιβής, υπερωριακής απασχόλησης και εργασιακών απαιτήσεων, γεγονός που υποδηλώνει την εκδήλωση μειωμένων επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης στις μαίες. Παράλληλα, άλλοι ερευνητές ανέδειξαν τον προγνωστικό ρόλο των πρόσθετων παροχών όπως του επιδόματος μετακίνησης στην διαμόρφωση της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών, καθώς οι μαίες που το λάμβαναν εμφάνιζαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης σε σύγκριση με εκείνες που δεν λάμβαναν αντίστοιχη οικονομική ενίσχυση (Alnuaimi et al., 2020).

Συνεχίζοντας στο ίδιο μήκος κύματος, οι συνθήκες εργασίας καθώς και ορισμένα χαρακτηριστικά του εκάστοτε εργασιακού περιβάλλοντος φαίνεται να επιδρούν σημαντικά στα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών (Catling et al., 2017; Cronie et al., 2019; Khavayet et al., 2018; Muluneh et al., 2022). Το εργασιακό περιβάλλον στον χώρο της υγείας ορίζεται από τους Braithwaite και συνεργάτες (2017) ως το σύνολο των δομικών, κοινωνικών και άρρητων χαρακτηριστικών που συνθέτουν το πλαίσιο εντός του οποίου εκτελείται η επαγγελματική δραστηριότητα. Σε μια πρόσφατη ποιοτική μελέτη σχετικά με την επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος στην επαγγελματική ικανοποίηση ή στην δυσαρέσκεια των μαιών που εργάζονται σε νοσηλευτικές μονάδες, διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχουσες βίωναν έντονη ψυχολογική πίεση όταν οι επαγγελματικές τους επιδιώξεις έρχονταν σε αντίθεση με τις πραγματικές συνθήκες της μονάδας στην οποία απασχολούνταν. Συνθήκες εργασίας όπως ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, η έλλειψη προσωπικού, τα επεισόδια εκφοβισμού καθώς και η έλλειψη υποστήριξης βρέθηκαν να επηρεάζουν αρνητικά την επαγγελματική τους ικανοποίηση η οποία με την σειρά της οδηγούσε στην υποβάθμιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας (Lewis et al., 2020).

Από την άλλη πλευρά, ορισμένες συνθήκες εργασίας που αξιολογήθηκαν από τις μαίες ως θετικές και ευχάριστες περιλάμβαναν τη δυνατότητα παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας και την άσκηση του επαγγέλματος με τρόπο που να ανταποκρίνεται στις προσωπικές και επαγγελματικές τους αξίες (Lewis et al., 2020). Τα εν λόγω ευρήματα επιβεβαιώνονται και από τα αποτελέσματα άλλων ερευνών τα οποία επισημαίνουν ότι η ουσιαστική αφοσίωση στο μαιευτικό επάγγελμα και η άσκησή του βάσει συγκεκριμένης επαγγελματικής φιλοσοφίας συνδέονται με αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης καθώς και με μεγαλύτερη πιθανότητα παραμονής στο επάγγελμα (Bloxsome et al., 2020; Cull et al., 2020). Υπό αυτό το πρίσμα, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η δυσαρέσκεια των μαιών και η πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν την εργασία τους δεν απορρέουν απαραίτητα από τη φύση του επαγγέλματος αυτή καθαυτή, αλλά κυρίως από τις συνθήκες μέσα στις οποίες καλούνται να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους. Πράγματι, φαίνεται ότι οι μαίες επιδιώκουν να βρίσκονται ουσιαστικά «δίπλα στη γυναίκα», ωστόσο οι απαιτήσεις και οι περιορισμοί του εργασιακού περιβάλλοντος συχνά δυσχεραίνουν την εφαρμογή αυτής της φιλοσοφίας, οδηγώντας σε απογοήτευση και σε υποβάθμιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας (Lewis et al., 2020).

Παράλληλα, διάφορα εμπειρικά δεδομένα φανέρωσαν την ύπαρξη σημαντικών διαφορών στα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών ανάλογα με το περιβάλλον απασχόλησής τους, καθώς οι μαίες που εργάζονται στα νοσοκομεία τείνουν να εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συγκριτικά με συναδέλφους τους που δραστηριοποιούνται σε άλλα εργασιακά περιβάλλοντα (Jarosova et al., 2017; Hampton & Peterson, 2012; Todd et al., 1998). Επιπλέον, στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις έχουν σημειωθεί μεταξύ του υπερβολικού φόρτου εργασίας και των εργασιακών απαιτήσεων και της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών

(Jasiński et al., 2021; Matthews et al., 2022; Muluneh et al., 2022; Meselu et al., 2020).

Παρόμοια ευρήματα αναφέρθηκαν και σε προγενέστερες έρευνες σχετικά με το αντίκτυπο των ιδιαίτερων απαιτήσεων της μαιευτικής πρακτικής (φροντίδα εγκύων, λεχώνων και νεογνών, έντονη συναισθηματική εμπλοκή σε μια καθοριστική περίοδο της ζωής των γονέων) στα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών (Healy & McKay, 2000).

Αναφορικά με τις εργασιακές συνθήκες που υποδηλώνουν αυξημένο φόρτο εργασίας, μια μελέτη που διεξήχθη από το Βασιλικό Κολέγιο Μαιών του Ηνωμένου Βασιλείου (Royal College of Midwives , 2011) φανέρωσε ότι το 61% των μαιών θεωρούσε πως η αύξηση του αριθμού των γεννήσεων στη χώρα αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την ενίσχυση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Παράλληλα, ένα ποσοστό της τάξεως του 30% των υποκειμένων ανέφερε εντατικοποίηση του φόρτου εργασίας, γεγονός που περιορίζει τον διαθέσιμο χρόνο για την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας προς τις γυναίκες και, κατ' επέκταση, επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η αυξημένη εργασιακή επιβάρυνση αποτυπώνεται και στον αριθμό των υπερωριών, καθώς το 74% των μαιών δήλωσε ότι εργάζεται έως και 10 επιπλέον ώρες την εβδομάδα ενώ ένα ποσοστό της τάξεως του 38% των συμμετεχουσών δήλωσε ότι σπάνια πραγματοποιεί διάλειμμα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους.

Επιπροσθέτως, η εργασία σε κυλιόμενα ωράρια έχει αναδειχθεί ως ο παράγοντας με τη σημαντικότερη επίδραση στις στάσεις των μαιών απέναντι στο επάγγελμά τους (Cull et al., 2020; Nedvedová et al. 2017). Από την άλλη πλευρά, παλαιότερα ερευνητικά δεδομένα αναφέρουν ότι οι μαίες που εργάζονταν σε βάρδιες θεωρούσαν την ευελιξία του ωραρίου ως θετικό στοιχείο το οποίο διευκόλυνε την επίτευξη

καλύτερης ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, αντίστοιχα (Newton et al. 2014; Collins et al., 2010). Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις έχουν παρατηρηθεί μεταξύ της εργασίας με μειωμένο ωράριο και των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών ενώ, αντίθετα στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις έχουν σημειωθεί μεταξύ της πλήρους απασχόλησης των μαιών και των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης, αντίστοιχα (Alnuaimi et al., 2020). Ακόμη, η ασφάλεια που παρέχεται από την εργασία και η μόνιμη απασχόληση συμβάλλουν σημαντικά στην υιοθέτηση θετικότερων στάσεων απέναντι στην εργασία καθώς και στην αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών (Rahimparvar et al., 2017).

Επιπλέον, η ύπαρξη ενός θετικού κλίματος, η απουσία συγκρούσεων και η δυνατότητα αποτελεσματικής επικοινωνίας στον εργασιακό χώρο έχουν βρεθεί να σχετίζονται σημαντικά με την εκδήλωση αυξημένων επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης στις μαιές, τα οποία με τη σειρά τους συμβάλλουν στην ενίσχυση αισθημάτων ασφάλειας στο χώρο εργασίας και στην αύξηση της παραγωγικότητας και της απόδοσης, αντίστοιχα (Bekru et al., 2017; Brewer & Clippard, 2002). Πράγματι, οι μαιές αντλούν ικανοποίηση από την ανάπτυξη θετικών διαπροσωπικών σχέσεων τόσο με τους συναδέλφους τους όσο και με τους προϊσταμένους τους καθώς και από τη διαμόρφωση σχέσεων εμπιστοσύνης με τις γυναίκες που φροντίζουν (Bloxsome et al., 2019). Παρόμοια εμπειρικά δεδομένα επιβεβαιώνουν την ύπαρξη θετικών συσχετίσεων ανάμεσα στα επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης από συναδέλφους και την ενίσχυση της ικανοποίησης των μαιών τόσο σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα όσο και σε δομές πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, αντίστοιχα (Cronie et al., 2019). Η παροχή επαρκούς υποστήριξης έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει στη μείωση του άγχους σε ιδιαίτερα απαιτητικά εργασιακά περιβάλλοντα (Catling et al., 2017) ενώ παράλληλα

ενισχύει την ψυχική ευημερία των μαιών (Rodwell & Munro, 2013). Αντίθετα, η έλλειψη υποστηρικτικών μηχανισμών φαίνεται να επιδρά αρνητικά στη συναισθηματική τους κατάσταση, αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης, εργασιακού στρες και ψυχικής δυσφορίας (Cramer & Hunter, 2019).

Ομοίως, η συνεργασία με συναδέλφους που κατέχουν ένα κοινό ηθικό σύστημα αξιών καθώς και ο ρόλος της ανατροφοδότησης και της υποστηρικτικής καθοδήγησης για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων τους έχουν βρεθεί να συμβάλλουν σημαντικά στην αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών (Matthews et al., 2022). Από την άλλη πλευρά, η ύπαρξη διαπροσωπικών συγκρούσεων ή προβλημάτων στις σχέσεις μεταξύ συναδέλφων σχετίζεται με μειωμένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, επηρεάζοντας αρνητικά τόσο το ευρύτερο εργασιακό κλίμα όσο και τη συνολική επαγγελματική εμπειρία των μαιών (Meselu et al., 2020; Pinar et al., 2017).

Συνακόλουθα και λαμβάνοντας υπόψη ένα γενικότερο εργασιακό πλαίσιο, η κουλτούρα του οργανισμού φαίνεται να συνδέεται άμεσα με την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων (Girma, 2016) καθώς οι οργανισμοί που λειτουργούν βασιζόμενοι σε μια αυστηρά γραφειοκρατική δομή τείνουν να επηρεάζουν αρνητικά την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων, σε αντίθεση με τους οργανισμούς που προάγουν την υποστήριξη, την εμπλοκή των εργαζομένων και την καινοτομία συμβάλλοντας έτσι στη δημιουργία ευνοϊκότερων συνθηκών εργασίας και στην ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης (Bigliardi et al., 2012). Παρομοίως, όταν οι εργαζόμενοι υιοθετούν τις αξίες της οργανωσιακής κουλτούρας και αναπτύσσουν ένα αίσθημα ταύτισης με τον οργανισμό, είναι πιθανότερο να χαρακτηρίζονται από υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης συγκριτικά με τους εργαζόμενους που δεν ταυτίζονται με τις αξίες και τις αρχές του οργανισμού, καθώς η απουσία αυτής

της ταύτισης μπορεί να οδηγήσει σε περιθωριοποίηση και αποξένωση, μειωμένη απόδοση και συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο εντείνοντας έτσι την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν το επάγγελμα (Lund, 2003).

Τέλος, η περιορισμένη δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης και προαγωγής έχει βρεθεί να επιδρά αρνητικά στην επαγγελματική ικανοποίηση των μαιών όπως επίσης και η έλλειψη ευκαιριών για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση καθώς περιορίζει τις δυνατότητες προσωπικής και επαγγελματικής τους ανάπτυξης (Muluneh et al., 2022; Meselu et al., 2020; Khavayet et al., 2018; Rahimparvar et al., 2017). Ανάλογα ευρήματα παρατίθενται και από τη έρευνα των Cronie και συνεργατών (2019) οι οποίοι επισημαίνουν την ύπαρξη θετικών συσχετίσεων μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και δυνατοτήτων επαγγελματικής εξέλιξης, ανεξάρτητα από το εργασιακό περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιούνται οι μαιές.

3.Μέθοδος

3.1 Σχεδιασμός

Στην συγκεκριμένη εργασία η οποία αποσκοπεί να διερευνήσει τους μηχανισμούς που εμπλέκονται στην διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών στην Ελλάδα εφαρμόστηκε η ποιοτική μέθοδος. Συγκεκριμένα, ως βασικός στόχος της παρούσας εργασίας θεωρείται η ανάδειξη των προβλημάτων που αποφέρει

η υποβάθμιση του ρόλου των μαιών σε συνδυασμό με την αποτύπωση των συνθηκών εργασίας που επικρατούν στα περιβάλλοντα που οι μαίες ασκούν το επάγγελμά τους καθώς και η διερεύνηση της επιρροής των παραπάνω συνθηκών στα επίπεδα επαγγελματικής τους ικανοποίησης.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι ένα από τα βασικά γνωρίσματα των ποιοτικών προσεγγίσεων περιστρέφεται γύρω από την περιγραφική αναπαράσταση και ερμηνευτική κατανόηση των εμπειριών και βιωμάτων των ατόμων (Malterud, 2011), κρίνουμε τις προσεγγίσεις αυτές ως ιδιαιτέρως κατάλληλες και αποτελεσματικές για την υλοποίηση της παρούσας έρευνας. Οι ποιοτικές μέθοδοι αποτυπώνουν ποικίλες εκδοχές της πραγματικότητας μέσα από διαφορετικά ερμηνευτικά πρίσματα και συγκροτούν μια σύνθετη, πολυδιάστατη και εξελισσόμενη διαδικασία, η οποία διαμορφώνεται μέσω της αλληλεπίδρασης μεταξύ του ερευνητή και των συμμετεχόντων (Loras, 2016).

Συνακόλουθα, οι ερευνητές που υιοθετούν ποιοτικές προσεγγίσεις εστιάζουν κυρίως στην ερμηνεία και στα νοηματοδοτικά σχήματα που διαμορφώνουν οι ίδιοι οι συμμετέχοντες αναφορικά με τις καταστάσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν, καθώς και στον τρόπο με τον οποίο προσλαμβάνουν το κοινωνικό τους πλαίσιο και βιώνουν τις εμπειρίες τους. Παράλληλα, δεν αποσκοπούν στη διατύπωση γενικεύσιμων αιτιολογικών συσχετίσεων αποδίδοντας χαρακτηριστικά αιτίας-αιτιατού, και ούτε στην πρόβλεψη φαινομένων, αλλά αντιθέτως, επιδιώκουν τη συστηματική αποτύπωση, ενδελεχή διερεύνηση και ερμηνευτική κατανόηση των εμπειριών και βιωμάτων του ατόμου. Υπό αυτό το πρίσμα, αποφεύγεται ο εκ των προτέρων καθορισμός ερευνητικών μεταβλητών πριν από την έναρξη της διαδικασίας, καθώς κεντρικός στόχος αποτελεί η ανάδειξη των σημασιών που συγκροτούνται από τους ίδιους τους συμμετέχοντες, οι οποίοι εμπλέκονται ενεργά στη διαμόρφωση της ερευνητικής

πορείας. Τέλος, οι ποιοτικές προσεγγίσεις χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό προσαρμοστικότητας, επιτρέποντας αυξημένα επίπεδα αυθορμητισμού κατά την υλοποίηση της έρευνας και ευελιξία στην σχέση μεταξύ ερευνητή και υποκειμένων (Willig, 2017).

3.2 Δείγμα

Βασιζόμενοι στον σκοπό της παρούσας εργασίας, ο υπό μελέτη πληθυσμός συγκροτείται από μαίες που ασκούν το επάγγελμα της μαιευτικής σε διάφορες ιδιωτικές κλινικές και δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας. Η διεξαγωγή της έρευνας επικεντρώθηκε στην ευρύτερη γεωγραφική περιοχή του λεκανοπεδίου Αττικής καθώς αποτελεί τον τόπο μόνιμης διαμονής της ερευνήτριας. Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 10 μαίες ηλικίας 24 έως 40 ετών οι οποίες επιθυμούσαν να συμμετάσχουν και πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, τα οποία αφορούσαν την ενεργή άσκηση του επαγγέλματός τους καθώς και την απαιτούμενη επαγγελματική εμπειρία (τουλάχιστον 6 μήνες προϋπηρεσίας). Η συλλογή του δείγματος έγινε με την μέθοδο της σκόπιμης δειγματοληψίας και διαθεσιμότητας. Οι συμμετέχουσες έχουν εργαστεί σε διάφορα τμήματα, γεγονός που διευκολύνει την άντληση πληροφοριών από διαφορετικά εργασιακά περιβάλλοντα. Συγκεκριμένα, έχουν εργαστεί σε ιατρείο προγεννητικού ελέγχου, σε ιατρείο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, σε γενικό γυναικολογικό ιατρείο, στην αίθουσα τοκετών, στα χειρουργεία, στην ανάνηψη νεογνών, στην παραλαβή επιτόκων, σε επίπεδο εξωτερικών ιατρείων, σε τμήμα παρακολούθησης λεχωίδων, στη μονάδα νεογνών, σε τμήμα παρακολούθησης κυήσεων υψηλού κινδύνου καθώς και σε διοικητικές θέσεις. Ως προς την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων, 4 μαίες ήταν παντρεμένες εκ των οποίων οι 3 είχαν παιδιά, 2 μαίες ήταν ελεύθερες και 4 μαίες δήλωσαν ότι βρισκόντουσαν σε σχέση κατά

την περίοδο διεξαγωγής της παρούσας έρευνας. Τα έτη εργασιακής εμπειρίας των υποκειμένων κυμαίνονταν από 1 έτος έως 17 έτη, αντίστοιχα. Προς αποφυγή ταυτοποιήσεων δεν ζητήθηκαν περαιτέρω προσωπικές πληροφορίες.

3.3 Μέθοδοι Συλλογής Δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων διεξήχθη μέσω ημι-δομημένων συνεντεύξεων, στο πλαίσιο των οποίων οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε ένα σύνολο ανοιχτού τύπου ερωτήσεων. Πράγματι, η συνέντευξη συνιστά την πλέον διαδεδομένη και αποτελεσματική τεχνική συλλογής ποιοτικών δεδομένων, επισημαίνοντας ότι βασικός της στόχος είναι η διερεύνηση των σκέψεων και αντιλήψεων των άλλων, καθώς και η άντληση πληροφοριών οι οποίες δεν μπορούν να γίνουν αντικείμενο άμεσης παρατήρησης (Patton, 2002). Αναλυτικότερα, το συγκεκριμένο είδος συνέντευξης περιλαμβάνει ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτημάτων, τα οποία λαμβάνουν μια μορφή καθοδήγησης και υποστήριξης, ιδίως για ερευνητές με περιορισμένη εξοικείωση και εμπειρία στην ποιοτική μεθοδολογία, παρέχοντάς τους ένα εννοιολογικό πλαίσιο αναφοράς για τη διαμόρφωση των θεματικών αξόνων που απαιτείται να διερευνηθούν κατά τη διάρκεια της διαδικασίας (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Σε αντίθεση με τις δομημένες συνεντεύξεις οι οποίες σπανίως εφαρμόζονται σε ποιοτικά ερευνητικά πλαίσια, καθώς συγκροτούνται από αυστηρά προκαθορισμένα ερωτήματα που διέπονται από συγκεκριμένους κανόνες ως προς το περιεχόμενο, τη διάρθρωση και τη σειρά διατύπωσής τους, περιορίζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τη δυνατότητα εις βάθος διερεύνησης επιμέρους ζητημάτων ή την ανάδυση νέων θεματικών, οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις διακρίνονται για την αυξημένη ευελιξία

τους, προσφέροντας έτσι έναν πιο προσαρμοστικό και ανοιχτό τρόπο συλλογής δεδομένων (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Ειδικότερα, οι εν λόγω συνεντεύξεις παρέχουν τη δυνατότητα τροποποίησης και αναπροσαρμογής των ερωτημάτων ως προς τη μορφή, το περιεχόμενο και τη σειρά τους, ώστε να ανταποκρίνονται κάθε φορά στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του εκάστοτε συμμετέχοντα, διευκολύνοντας τόσο την εις βάθος διερεύνηση επιμέρους ζητημάτων όσο και την ανάδειξη νέων θεματικών πεδίων (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Αντίστοιχες επισημάνσεις αναφορικά με τη σημασία της ευελιξίας και προσαρμοστικότητας στη διαδικασία της συνέντευξης έχουν διατυπωθεί και από τον Patton (2002), ο οποίος υπογραμμίζει ότι ο ποιοτικός ερευνητικός σχεδιασμός οφείλει να διατηρεί έναν ανοιχτό και ευμετάβλητο χαρακτήρα, προκειμένου να καθίσταται εφικτή η διερεύνηση του υπό μελέτη φαινομένου σε όλο του το εύρος. Υπό αυτό το πρίσμα, οι ποιοτικοί σχεδιασμοί εξακολουθούν να εξελίσσονται και να αναδιαμορφώνονται ακόμη και κατά την διάρκεια της διαδικασίας συλλογής των δεδομένων (Patton, 2002).

Κατά συνέπεια, υιοθετήθηκε η μέθοδος της συνέντευξης ως ερευνητικό εργαλείο για τη συλλογή και διερεύνηση των προσωπικών εμπειριών των συμμετεχόντων σχετικά με την συμβολή και τον αντίκτυπο των προβλημάτων που αποφέρει η υποβάθμιση του ρόλου τους και η φύση των διαφόρων συνθηκών εργασίας που επικρατούν στα περιβάλλοντα που οι μαίες ασκούν το επάγγελμά τους στα επίπεδα της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Η συλλογή των δεδομένων υλοποιήθηκε με τη χρήση ενός οδηγού συνέντευξης, ο οποίος περιλάμβανε τις ακόλουθες ενότητες: i) το εισαγωγικό μέρος στο οποίο καταγράφονταν τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως η ηλικία, τα τμήματα εργασιακής απασχόλησης, η οικογενειακή κατάσταση και τα έτη εργασιακής εμπειρίας των συμμετεχόντων, ii) το κύριο μέρος,

το οποίο αποτελούσε τον βασικό άξονα της συνέντευξης και περιλάμβανε τις εξής 15 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου:

1. Πόσα χρόνια δουλεύετε ως μαία και σε τι τμήμα-τμήματα έχετε εργαστεί;
2. Θεωρείτε ότι ο ρόλος που έχετε ως μαία εφαρμόζεται επαρκώς στην εργασία σας; Παρακαλώ δώστε παραδείγματα.
3. Ως επακόλουθο της παραπάνω ερώτησης, θεωρείτε ότι σας έχει δοθεί μια σαφή εικόνα των καθηκόντων και του ρόλου σας για την εκτέλεση του έργου σας; Για παράδειγμα, οι εργασίες που σας ανατίθενται είναι σαφώς καθορισμένες; Είστε σε θέση να γνωρίζετε τι αναμένει η διοίκηση ή οι ανώτεροι σας από εσάς;
4. Πώς θα περιγράφατε τις τωρινές συνθήκες εργασίας σας (εκτέλεση γραφειοκρατικών υποθέσεων, μη διαχειρίσιμος φόρτος εργασίας); Παρακαλώ δώστε παραδείγματα.
5. Πώς αξιολογείται την φύση της εργασίας; Για παράδειγμα, πιστεύετε ότι η εργασία σας έχει νόημα, την θεωρείται ευχάριστη ή μονότονη και βαρετή; Για παράδειγμα, ποιες πτυχές της εργασίας σας θεωρείτε ενδιαφέρουσες ή μη και ποιες εξουθενωτικές;
6. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι είστε ελεύθεροι να λαμβάνετε αποφάσεις για τον τρόπο εκτέλεσης των καθηκόντων σας;
7. Σε συνάρτηση με την παραπάνω ερώτηση, θεωρείτε ότι έχετε την ελευθερία να καθορίζετε οι ίδιοι τους στόχους απόδοσής σας, προτείνοντας νέες ιδέες και διαφορετικούς τρόπους εκτέλεσης των καθηκόντων σας;
8. Στα χρόνια που εργάζεστε έχει υπάρξει επαγγελματική εξέλιξη; Εάν ναι, είστε ικανοποιημένη με το βαθμό εξέλιξης; Εάν όχι, υπάρχουν θεωρείτε ευκαιρίες εξέλιξης στην εργασία σας;

9. Θεωρείτε ότι οι αποδοχές σας είναι ανάλογες των ευθυνών που έχετε; Πως πιστεύετε ότι θα μπορούσε να επέλθει κάποια ισορροπία μεταξύ αυτών των δύο;
10. Πως θα χαρακτηρίζατε το περιβάλλον εργασίας σας; Πιστεύετε ότι το έργο σας αναγνωρίζεται επαρκώς από γιατρούς, συναδέλφους ή τη διοίκηση του νοσοκομείου; Με ποιον τρόπο (ή από ποιον) θα θέλατε να αναγνωρίζεται περισσότερο η συνεισφορά σας;
11. Πώς θα περιγράφατε την σχέση με τους συναδέλφους και τους ανωτέρους σας (προϊστάμενο); Για παράδειγμα, έχουν υπάρξει διαφωνίες με συναδέλφους σας σχετικά με τον τρόπο εκτέλεσης των καθηκόντων σας/τους, ή έχετε λάβει την απαραίτητη υποστήριξη σε στιγμές υψηλού φόρτου εργασίας ή έχετε εκφράσει τυχόν δυσανεμία σε προϊστάμενο σας; Εάν ναι, άλλαξε ουσιαστικά κάτι;
12. Πώς επηρεάζουν οι απαιτήσεις και οι εντάσεις της εργασίας σας, την σωματική και ψυχική σας υγεία καθώς και την προσωπική σας ζωή;
13. Ποιοι παράγοντες θα μπορούσαν να συμβάλλουν σημαντικά στην απόφασή σας να παραιτηθείτε από την εργασία σας;
14. Αν ήσασταν σε θέση να αλλάξετε κάτι από την εργασία σας, ποιο θα ήταν αυτό και γιατί;
15. Τι σας δίνει δύναμη ή κίνητρο στις δύσκολες στιγμές να συνεχίσετε το έργο σας;

και, iii) το κλείσιμο, το οποίο περιλάμβανε μια ανοιχτού τύπου ερώτηση δίνοντας τη δυνατότητα στις συμμετέχουσες να διατυπώσουν επιπλέον παρατηρήσεις ή σχόλια σχετικά με το εξεταζόμενο ζήτημα. Επιπλέον, ο οδηγός της συνέντευξης συμπεριλάμβανε έξι διευκρινιστικές ερωτήσεις, οι οποίες στόχευαν στην πληρέστερη

κατανόηση και αποσαφήνιση του υπό διερεύνηση θέματος. Η διεξαγωγή των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά μέσω της πλατφόρμας Zoom.

3.4 Διαδικασία

Η επιλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε με την μέθοδο της σκόπιμης δειγματοληψίας και διαθεσιμότητας καθώς η εν λόγω μέθοδος συνιστά έναν πρακτικό και κατάλληλο τρόπο εντοπισμού συμμετεχόντων που είναι σε θέση να παράσχουν εκτενείς και εις βάθος πληροφορίες σχετικά με το υπό διερεύνηση αντικείμενο (Patton, 2002). Οι συμμετέχουσες αντλήθηκαν από προηγούμενα επαγγελματικά περιβάλλοντα της ερευνήτριας, η οποία, λόγω της επαγγελματικής της ιδιότητας ως μαία, διέθετε άμεση πρόσβαση σε άτομα του ίδιου επαγγελματικού χώρου με τα οποία είχε συναδελφική σχέση στο παρελθόν. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω δέκα ηχογραφημένων ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Η αρχική προσέγγιση των συμμετεχουσών διεξήχθη τηλεφωνικά, κατά τη διάρκεια της οποίας η ερευνήτρια παρουσίασε τον σκοπό και τους στόχους της συγκεκριμένης έρευνας, καλώντας παράλληλα τα υποκείμενα να λάβουν μέρος στην έρευνα. Κατόπιν της λήψης συγκατάθεσης, καθορίστηκαν οι οργανωτικές λεπτομέρειες της διαδικασίας, όπως ο χρόνος και η ημερομηνία διεξαγωγής των συνεντεύξεων μέσω της πλατφόρμας Zoom, προσαρμόζοντας τα συγκεκριμένα διαδικαστικά ανάλογα με τις ανάγκες και τις υποχρεώσεις των συμμετεχουσών. Η καταγραφή του ηχητικού υλικού έγινε απευθείας μέσω της πλατφόρμας με τη χρήση ενός κινητού τηλεφώνου (smartphone), ενώ στη συνέχεια μέσω της διαδικασίας απομαγνητοφώνησης ακολούθησε η μετατροπή του σε γραπτή μορφή (έγγραφο Word). Πριν από την έναρξη της διαδικασίας, προωθήθηκαν διαδικτυακά στις συμμετέχουσες φόρμες ενημέρωσης σχετικά με τους σκοπούς της έρευνας, την μεθοδολογική διαδικασία, τα δικαιώματα των συμμετεχόντων και τα

ζητήματα που άπτονται της προστασίας του προσωπικού τους απορρήτου καθώς και φόρμες συγκατάθεσης συμπεριλαμβανομένης της άδειας για ηχογράφηση, απομαγνητοφώνηση και αποθήκευση των δεδομένων τους ενώ μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων χορηγήθηκαν οι αντίστοιχες φόρμες απενημέρωσης. Η διάρκεια των συνεντεύξεων κυμάνθηκε από 20 έως 30 λεπτά, ενώ δεν δόθηκε στα υποκείμενα κάποιο είδος χρηματικής αμοιβής. Τέλος, η συνολική διαδικασία συλλογής των δεδομένων διήρκησε περίπου 2 μήνες.

3.5 Μέθοδος Ανάλυσης Δεδομένων

Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας, ως μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων επιλέχθηκε η θεματική ανάλυση, βασιζόμενη στην μεθοδολογική πρόταση των Braun και Clarke (2006). Η επιλογή της συγκεκριμένης μεθόδου τεκμηριώνεται από τη δυνατότητά της να υποστηρίζει τη συστηματική και εις βάθος διερεύνηση των εμπειριών, των νοηματοδοτήσεων και των αντιλήψεων των συμμετεχόντων, ενώ ταυτόχρονα επιτρέπει την ανάδυση νέων ερευνητικών πεδίων που προκύπτουν από την ίδια τη διαδικασία της ανάλυσης (Braun & Clarke, 2006). Γενικότερα, η θεματική ανάλυση μπορεί να λειτουργήσει είτε ως προσέγγιση που αποτυπώνει την εμπειρική πραγματικότητα, είτε ως εργαλείο ερμηνευτικής διερεύνησης που αποκαλύπτει βαθύτερα επίπεδα νοήματος κάτω από την επιφανειακή εκδήλωση των γεγονότων (Braun & Clarke, 2006)

Πιο συγκεκριμένα, η θεματική ανάλυση υλοποιήθηκε βάσει των κατευθυντήριων οδηγιών των Braun και Clarke, ακολουθώντας τα εξής διαδοχικά στάδια: i) εξοικείωση με τα δεδομένα, ii) παραγωγή αρχικών κωδικών στο κείμενο, iii) εντοπισμός και συγκρότηση θεματικών ενοτήτων, iv) επανεξέταση των θεμάτων, v) προσδιορισμός και ονοματοδοσία των θεμάτων και vi) σύνταξη της τελικής έκθεσης των ευρημάτων.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να υπογραμμιστεί ότι οι εν λόγω κατευθυντήριες αρχές δε συνιστούν μια άκαμπτη και γραμμική διαδικασία αυστηρής διαδοχής σταδίων, αλλά αντιθέτως αποτυπώνουν μια ευέλικτη και αλληλεπιδραστική προσέγγιση, στο πλαίσιο της οποίας τα επιμέρους στάδια συσχετίζονται αναμεταξύ τους. Κατ' αυτόν τον τρόπο, ο ερευνητής δύναται να μετακινείται με ευχέρεια μεταξύ των σταδίων αποσκοπώντας την ανάδειξη των πιο αντιπροσωπευτικών θεμάτων και τη διασφάλιση μιας όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένης και τεκμηριωμένης ανάλυσης.

Επομένως, κατά το αρχικό στάδιο της ανάλυσης, η ερευνήτρια επανεξέτασε επανειλημμένα το υλικό των συνεντεύξεων, με σκοπό την όσο το δυνατόν πληρέστερη εξοικείωση με το περιεχόμενό του. Παράλληλα, άρχισε να εντοπίζει πιθανές συνδέσεις και επαναλαμβανόμενα μοτίβα που αναδύονταν στο σύνολο των δεδομένων, καταγράφοντας αρχικές παρατηρήσεις και εννοιολογικές επισημάνσεις οι οποίες ενδεχομένως αντανακλούσαν τα νοήματα που αποδίδονταν από τις συμμετέχουσες. Κατά τη δεύτερη φάση, η οποία αφορούσε την παραγωγή των αρχικών κωδικών, το σύνολο των δεδομένων οργανώθηκε σε αριθμημένες γραμμές, ενώ στη συνέχεια αποδόθηκαν προκαταρκτικοί κωδικοί σε επιμέρους προτάσεις και αποσπάσματα καθ' όλη την έκταση των συνεντεύξεων. Ακολούθως, πραγματοποιήθηκε συγκριτική εξέταση των κωδικών, με στόχο τη διερεύνηση πιθανών ομοιοτήτων ως προς το περιεχόμενό τους. Σε περιπτώσεις επικάλυψης νοημάτων, η ερευνήτρια προχώρησε στην αναθεώρηση και αναπροσαρμογή τους, ώστε να αποφευχθεί η σύγχυση μεταξύ κωδικών που αποτύπωναν ουσιαστικά το ίδιο νόημα.

Στη συνέχεια, η ερευνήτρια προχώρησε στον σχεδιασμό ενός διαγράμματος ροής, μέσω του οποίου οι κωδικοί ομαδοποιήθηκαν βάσει εννοιολογικής συνάφειας, με σκοπό τη διαμόρφωση θεματικών ενοτήτων που να αποδίδουν συνολικά το περιεχόμενο των δεδομένων. Από την εν λόγω ομαδοποίηση προέκυψε ένας αρχικός

θεματικός πίνακας, ο οποίος αποτέλεσε τη βάση της περαιτέρω ανάλυσης. Το επόμενο στάδιο περιλάμβανε συστηματική επανεξέταση και επανεκτίμηση των κωδικών και των θεμάτων, προκειμένου να αξιολογηθεί η καταλληλότητα του αρχικού θεματικού πίνακα και όπου κρινόταν αναγκαίο, να πραγματοποιηθούν διορθώσεις και αναθεωρήσεις. Τέλος, πριν από την σύνταξη της τελικής έκθεσης των αποτελεσμάτων, ολοκληρώθηκε η διαδικασία εννοιολογικής αποσαφήνισης και ονοματοδοσίας των θεμάτων που συγκροτούν τον τελικό θεματικό πίνακα.

3.6 Ηθικά Ζητήματα

Το μεγαλύτερο μέρος των κοινωνικών ερευνών αντανακλά κάποιες ηθικές προεκτάσεις (Robson, 2011) και για τον λόγο αυτόν συνεκτιμήθηκαν όλες οι απαραίτητες προϋποθέσεις που διέπουν την διαδικασία διεξαγωγής της παρούσας έρευνας με σκοπό την αποτροπή οποιασδήποτε μορφής σωματικής ή ψυχολογικής επιβάρυνσης των συμμετεχόντων. Τέτοια ηθικά ζητήματα περιελάμβαναν την συναίνεση μετά από ενημέρωση, την αποφυγή εξαπάτησης των συμμετεχόντων, το δικαίωμα αποχώρησης των συμμετεχόντων από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούσαν, χωρίς να υφίστανται κάποια μορφή κύρωσης ή επιβάρυνσης, την ενημέρωση σχετικά με την δυνατότητα των συμμετεχόντων να λάβουν μια σύντομη περιγραφή των αποτελεσμάτων της έρευνας και την διασφάλιση της ανωνυμίας και εμπιστευτικότητας των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων.

Όπως προαναφέραμε, προτού ξεκινήσει η διαδικασία συλλογής των δεδομένων, χορηγήθηκαν ηλεκτρονικά στα υποκείμενα φόρμες ενημέρωσης σχετικά με τους σκοπούς της έρευνας, την μεθοδολογική διαδικασία, τα δικαιώματα των συμμετεχόντων και τα ζητήματα που άπτονται της προστασίας του προσωπικού τους απορρήτου καθώς και φόρμες συγκατάθεσης συμπεριλαμβανομένης της άδειας για

ηχογράφηση, απομαγνητοφώνηση και αποθήκευση των δεδομένων τους ενώ μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων χορηγήθηκαν οι αντίστοιχες φόρμες απενημέρωσης. Προς αποφυγή της ταυτοποίησης των συμμετεχόντων και προκειμένου να διασφαλιστεί η ανωνυμία τους δεν ζητήθηκαν περαιτέρω προσωπικές πληροφορίες ενώ παράλληλα χρησιμοποιήθηκαν και ψευδώνυμα, τα οποία επιλέχθηκαν από τις ίδιες τις συμμετέχουσες στοχεύοντας στην περαιτέρω διατήρηση του προσωπικού τους απορρήτου. Επιπλέον, οι συμμετέχουσες ενημερώθηκαν για το δικαίωμα τους να αποχωρήσουν από την έρευνα και να διακόψουν τη διαδικασία των συνεντεύξεων οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούσαν χωρίς η αποχώρησή τους να συνεπάγεται με την επιβολή κάποιας ποινής. Τέλος, η ερευνήτρια ενημέρωσε τα υποκείμενα ότι θα μπορούσαν να έχουν πρόσβαση σε ενδεχόμενες δημοσιεύσεις που θα προκύψουν από την έρευνα καθώς και για την δυνατότητά τους να λάβουν μια συνοπτική περίληψη των ευρημάτων αυτής σε διάστημα 3 μηνών μετά την διαδικασία ολοκλήρωσης της συγκεκριμένης έρευνας.

4.Ανάλυση Ευρημάτων

Η θεματική ανάλυση των δεδομένων ανέδειξε τα ακόλουθα πέντε κύρια θέματα τα οποία περιγράφουν τις εμπειρίες των μαιών στα εργασιακά περιβάλλοντα που δραστηριοποιούνται : i) Άσκηση επαγγελματικού ρόλου & σαφήνεια καθηκόντων, ii) Συνθήκες εργασίας & επιπτώσεις στην υγεία όπου εσωκλείονται τρία επιμέρους υποθέματα, όπως, η αυτονομία, οι εργασιακές απαιτήσεις καθώς επίσης και η ποιότητα ζωής, iii) Εργασιακό κλίμα & σχέσεις όπου διακρίνονται τρία επιμέρους υποθέματα, όπως οι σχέσεις με συναδέλφους, οι σχέσεις με ανωτέρους και η αναγνώριση της

συνεισφοράς, iv) Οικονομικές απολαβές & επαγγελματική εξέλιξη και, v) Κίνητρα & ανθεκτικότητα στην εργασία.

Πρώτο Θέμα: Άσκηση επαγγελματικού ρόλου & σαφήνεια καθηκόντων. Ο βασικός πυρήνας του συγκεκριμένου θέματος εσωκλείει τις πεποιθήσεις των μαιών σχετικά με τον βαθμό στον οποίον ασκούν τον επαγγελματικό τους ρόλο κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Πιο συγκεκριμένα, διερευνάται ο βαθμός στον οποίο οι επαγγελματικές δραστηριότητες των μαιών συνδέονται με το επιστημονικό και γνωστικό αντικείμενο των σπουδών τους, καθώς και το κατά πόσο τους έχει δοθεί μια ξεκάθαρη και σαφή εικόνα των αρμοδιοτήτων και ευθυνών που καλούνται να αναλάβουν. Η ανάλυση ανέδειξε την ύπαρξη διαφοροποιημένων αντιλήψεων μεταξύ των υποκειμένων σχετικά με την εφαρμογή του επαγγελματικού τους ρόλου στην κλινική πράξη. Οι διαφορές αυτές φαίνεται να απορρέουν κυρίως από το εργασιακό πλαίσιο και τον τομέα απασχόλησης στον οποίο δραστηριοποιούνται, με τις περισσότερες μαιές να αναφέρουν μια ασυμφωνία μεταξύ του τυπικά καθορισμένου ρόλου και της καθημερινής τους πρακτικής. Παράλληλα, αρκετές συμμετέχουσες επισήμαναν την ύπαρξη ενός αισθήματος αβεβαιότητας ως προς την οριοθέτηση των αρμοδιοτήτων και καθηκόντων που εκτελούν, γεγονός που πιθανόν να επηρεάζει την σαφήνεια του επαγγελματικού τους ρόλου.

«Ναι, ναι... Θεωρώ ότι ο ρόλος μου ως μαία εφαρμόζεται πλήρως καθότι εργαλειοδοτώ σε γυναικολογικά – μαιευτικά χειρουργεία και είμαι και στην ανάνηψη των νεογνών».
(ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Εφαρμόζεται επαρκώς, δηλαδή κάνω ότι έπρεπε να κάνω σαν μαία. Δηλαδή υποδέχομαι τις γυναίκες, τους εξηγώ το πρωτόκολλο της εξωσωματικής, τους εξηγώ πώς πρέπει να κάνουν τις ενέσεις στο σπίτι, κάθε πότε πρέπει να έρχονται στο ιατρείο για να τις ελέγχουμε, για να βλέπουμε πώς πάνε... Βασικά, τις προετοιμάζω κάθε φορά για τις

διάφορες εξετάσεις που γίνονται στο κέντρο, ώστε να τις δει μετά και ο γιατρός». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Πιστεύω ότι ο ρόλος μου εφαρμόζεται μερικώς.... Η μαιευτική ακολουθεί ένα πιο ιατροκεντρικό μοντέλο και για αυτό εμείς οι μαίες δεν κάνουμε πολλά πράγματα..... Κάνουμε κυρίως νοσηλευτική δουλειά.... Ο γιατρός είναι πάντα υπεύθυνος, αυτός έχει αναλάβει τη γυναίκα με την μαία που συνεργάζεται, οπότε εγώ κάνω συνήθως διεκπεραιωτική δουλειά.... Δεν εκφέρω άποψη πουθενά». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Δεν νομίζω ότι εφαρμόζεται επαρκώς, γιατί ως μαία στην αίθουσα τοκετών επί της ουσίας δεν κάνω τοκετούς, παρακολουθώ απλώς την επίτοκο..... Για παράδειγμα, της κάνω όλη την προετοιμασία, την καθοδηγώ, της χορηγώ αντιβίωση εάν χρειαστεί αλλά δεν πραγματοποιώ εγώ τον τοκετό, τον πραγματοποιούν οι γυναικολόγοι». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Στο ιατρείο που εργάζομαι δεν εφαρμόζεται καθόλου ο ρόλος μου ως μαία.... Στην πραγματικότητα, κάνω τη γραμματέα. Δεν κάνω κάτι άλλο πέρα από το να βοηθάω στη λήψη των τεστ ΠΑΠ και κάποιων γυναικολογικών εξετάσεων». (ΒΠΟ, ιατρείο).

«Δεν εφαρμόζεται καθόλου..Ειδικά τώρα που δουλεύω σε ιατρείο, δεν μπορώ να πω ότι κάνω και ακριβώς αυτό που σπούδασα.... Πιο πολύ θα έλεγα ότι εκτελώ καθήκοντα γραμματειακής υποστήριξης». (ΔΚΑ, ιατρείο)

«Όχι, όχι επαρκώς. Αυτό έχει κάποιες παραλλαγές βέβαια. Για παράδειγμα, αυτή τη στιγμή δουλεύω σε έναν χώρο που πώς να το πω εεεε... εφαρμόζονται άλλα πράγματα από αυτά που σπούδασαμε.... Επειδή πρόκειται για παλιά κλινική εφαρμόζονται πιο

παλαιακές μέθοδοι είτε στους τοκετούς είτε μετά στη βοήθεια που παρέχουμε κατά τον θηλασμό». (ΜΚΟ, ιδιωτική κλινική)

«Όχι, δεν πιστεύω ότι εφαρμόζεται επαρκώς ο ρόλος μου ως μαία. Δουλεύω στο τμήμα νεογνών που συνήθως σε όλες τις άλλες χώρες στο συγκεκριμένο τμήμα δουλεύουν νοσηλεύτριες οι οποίες έχουν πάρει εξειδίκευση στα νεογνά. Θα περίμενα ως μαία να δούλευα σε κάποια μονάδα που θα ήταν πιο κοντά σε αυτά που έχω σπουδάσει όπως για παράδειγμα, στην αίθουσα τοκετών, στις λεχώνες ή στο τμήμα που παρακολουθούνται οι έγκυες με προβλήματα». (ΑΚΤ, ιδιωτική κλινική)

«Οι εργασίες που μου ανατίθενται είναι σαφώς καθορισμένες όσον αφορά το γνωστικό μου αντικείμενο, που είναι η μαιευτική και η εξωσωματική γονιμοποίηση. Παρόλα αυτά, κάνω και παραπάνω πράγματα πολλές φορές, όπως είναι η γραμματική υποστήριξη ή εκτελώ κάποιες γραφειοκρατικές διαδικασίες που δεν είχαν διευκρινιστεί εξ αρχής. Εννοήθηκαν μετά....». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Έχει δοθεί μια γενική εικόνα αλλά γενικά είναι ό,τι προκύπτει, ό,τι ανάγκες έχει το ιατρείο, τις καλύπτω.... Οτιδήποτε προκύπτει για τη λειτουργία του ιατρείου, δηλαδή ας πούμε από λογιστικά, από αποδείξεις, τιμολόγια, προμηθευτές, αναλώσιμα, όλα αυτά τα καλύπτω εγώ». (ΤΘΠ, ιατρείο)

«Σε γενικές γραμμές έχω κάποιο καθήκοντολόγιο, δηλαδή ότι πρέπει να απαντάω στα τηλέφωνα, να κλείνω ραντεβού, να κάνω αιμοληψίες, αλλά καμιά φορά ζητούνται και παραπάνω πράγματα, όπως για παράδειγμα να κάνω και κάποιες προσωπικές δουλειές του γιατρού όπως να του κλείνω κάποια άλλα ραντεβού που δεν σχετίζονται με την δουλειά ή να του κανονίζω μέχρι και τα γεύματα του». (ΔΚΛ, ιατρείο)

«Ναι, ναι τα καθήκοντά μου ήταν σαφή από την πρώτη ημέρα που ξεκίνησα να εργάζομαι σε αυτή την κλινική». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Γενικά, θα έλεγα ότι στο κομμάτι το μαιευτικό γνωρίζω πολύ καλά ποιες είναι οι αρμοδιότητες μου και μέχρι ποιες ευθύνες μπορώ να αναλάβω... Όμως, αρκετές φορές εκτελώ και κάποιες εκκρεμότητες του γιατρού για τις οποίες δεν είχα ενημερωθεί ότι θα πρέπει να τις κάνω εγώ όπως τα λογιστικά του ιατρείου για παράδειγμα». (ΙΜΝ, ιατρείο)

Δεύτερο θέμα: Συνθήκες εργασίας & επιπτώσεις στην υγεία.

Υπόθεμα Ι: Αυτονομία: Ο κεντρικός άξονας του συγκεκριμένου υποθέματος αφορά τις αντιλήψεις των μαιών αναφορικά με τον βαθμό ανεξαρτησίας και αυτονομίας που διαθέτουν κατά την εκτέλεση των εργασιακών τους καθηκόντων. Σε γενικές γραμμές, διερευνάται ο βαθμός κατά τον οποίον η άσκηση του έργου των μαιών περιορίζεται από οργανωσιακές πολιτικές, πρωτόκολλα ή διοικητικές πρακτικές. Πράγματι, η πλειονότητα των συμμετεχουσών θεωρεί πως διαθέτει περιορισμένη έως μηδενική αυτονομία και ανεξαρτησία κατά την κλινική τους πρακτική.

«Δεν είμαι ελεύθερη καθόλου, γιατί μιλάμε για ιδιωτικό νοσοκομείο, όπου η κάθε γυναίκα έχει τον δικό της γυναικολόγο και τη δική της μαία. Οπότε, ο κάθε γιατρός έχει τη γραμμή του και τον τρόπο που λειτουργεί. Κάποιοι είναι πιο πολύ του φυσικού τοκετού, κάποιοι είναι πιο πολύ του ιατρογενούς τοκετού..... Πρέπει να γνωρίζεις κάθε γιατρός, ας πούμε πώς θέλει τα πράγματα και δεν μπορείς να παρεκκλίνεις ούτε να πεις τη γνώμη σου για κάτι.... Εγώ είμαι απλά εκεί για να ακολουθώ τις οδηγίες τους πιστά, χωρίς να μπορώ να τις αμφισβητήσω». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Σε ένα πολύ μικρό βαθμό είμαι ελεύθερη να λαμβάνω αποφάσεις. Δηλαδή, στον τρόπο που θα κάνω συμβουλευτική στις γυναίκες, στο πώς θα τις μιλήσω, να τις ενημερώσω με ποια σειρά θα πρέπει να κάνουν εξετάσεις... Σε έναν τέτοιο βαθμό κυρίως οργανωτικό

παίρνω πρωτοβουλίες. Από εκεί και πέρα, όμως, όλα γίνονται με βάση τις οδηγίες του γιατρού και της διοίκησης». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Σε ένα πολύ μικρό βαθμό διότι είναι πολύ συγκεκριμένες οι κινήσεις μέσα στο χειρουργείο. Ακολουθούμε συγκεκριμένο πρωτόκολλο και στα χειρουργεία και στην ανάνηψη νεογνών. Τα βήματα που κάνει κανείς είναι συγκεκριμένα και δεν πρέπει να αποκλίνεις γιατί έχουμε να κάνουμε με ανθρώπινες ζωές». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Ε, δεν είμαι σε θέση να λαμβάνω αποφάσεις, θεωρώ. Η μαιευτική στην Ελλάδα είναι ιατροκεντρική και δεν λαμβάνεις αποφάσεις. Πάντα ακολουθείς απλά εντολές, δεν έχεις δηλαδή άποψη. Ακολουθείς μια συγκεκριμένη γραμμή και αυτό..... Για παράδειγμα, στα χειρουργεία είναι πολύ συγκεκριμένα τα πράγματα, δεν μπορεί ο καθένας να κάνει ότι θέλει. Ο γιατρός που έχει αναλάβει την κάθε πελάτισσα, την κάθε γυναίκα, δίνει οδηγίες. Συνήθως έχει και την προσωπική του μαία μαζί, οπότε δεν έχουμε, δεν υπάρχει πρόσφορο έδαφος για να λες την άποψή σου». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Δεν υπάρχει καθόλου αυτονομία... Ούτε καν..... Υπάρχει μια συγκεκριμένη γραμμή από τον γιατρό την οποία πρέπει να ακολουθώ αυστηρά και έτσι δεν υπάρχουν περιθώρια πρωτοβουλιών..... Το ίδιο όμως ίσχυε και όταν δούλευα στο νοσοκομείο..Υπήρχαν συγκεκριμένα πρωτόκολλα και οδηγίες από την διοίκηση του νοσοκομείου που δεν σου επέτρεπαν να παρέκκλινες». (ΔΚΑ, ιατρείο)

Υπόθεμα II:Εργασιακές απαιτήσεις: Το βασικό περιεχόμενο του συγκεκριμένου υποθέματος σχετίζεται με τις δύσκολες εργασιακές συνθήκες και τις αυξημένες επαγγελματικές απαιτήσεις που αντιμετωπίζουν οι μαίες κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Πράγματι, η ανάλυση ανέδειξε αρκετούς παράγοντες όπως τον υπερβολικό φόρτο εργασίας, τη μη τήρηση ωραρίου, την υποστελέχωση των τμημάτων, τα κυλιόμενα ωράρια και την περιορισμένη διασφάλιση αδειών και ρεπό ως

σημαντικές πηγές εργασιακού άγχους, τις οποίες οι μαίες καλούνται να διαχειρίζονται σε καθημερινή βάση.

«Κοίτα, η αλήθεια είναι ότι έχουμε πολλή δουλειά και λίγο προσωπικό για να βγάλουμε εις πέρας όλη αυτή την δουλειά.... Χρειαζόμαστε άτομα να μας βοηθήσουν και να κάνουν και τις εργασίες που δεν μας αναλογούν στην τελική..... Είμαι μαία και όχι γραμματέας».
(ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Σκέψου ότι δουλεύω 14 βάρδιες σερί.... Και παρόλα αυτά, η διεύθυνση με πιέζει να συνεχίσω να βάζω και άλλο πλάτη... Έχω αρκετές εβδομάδες να πάρω ρεπό αφού δυστυχώς δεν υπάρχει προσωπικό να με αντικαταστήσει». (ΜΚΟ, ιδιωτική κλινική)

«Μμμμμμμ... Τι να σου πω τώρα; Υπάρχει σοβαρό θέμα με τις βάρδιες. Υπάρχει έλλειψη προσωπικού και για αυτό και κάνουμε διπλό-βάρδιες. Μας ζητούν τελευταία στιγμή να κάνουμε υπερωρίες χωρίς να υπάρχει κάποια σχετική ενημέρωση νωρίτερα. Δεν παίρνουμε ρεπό για αυτόν τον λόγο». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Δουλεύω πάρα πολλές ώρες και τις περισσότερες ώρες όπως σου είπα προηγουμένως εκτελώ εργασίες που δεν σχετίζονται με το επάγγελμα της μαίας. Τα διαδικαστικά και τα οργανωτικά του γραφείου απαιτούν πολλές ώρες και δυστυχώς αρκετές φορές όταν δεν προλαβαίνω αναγκάζομαι να παίρνω την δουλειά και στο σπίτι». (ΤΘΠ, ιατρείο)

«Η αλήθεια είναι ότι εξαιτίας του υπερβολικού φόρτου εργασίας δεν τηρείται καθόλου το ωράριο μου, καθώς τις περισσότερες φορές κάθομαι περισσότερο στο ιατρείο...Για παράδειγμα, σχολάω στις 17:00 μμ και καταλήγω να φεύγω μετά από 2 ώρες περίπου.... Δεν θα σου πω για τα διαλείμματα ή τις άδειες... Δεν τηρούνται ποτέ όπως θα έπρεπε να τηρηθούν». (ΙΜΝ, ιατρείο)

Υπόθεμα III: Ποιότητα ζωής: Η κεντρική ιδέα του συγκεκριμένου υποθέματος σχετίζεται με τις επιπτώσεις των στρεσογόνων εργασιακών συνθηκών που προαναφέραμε στο υπόθεμα II στην σωματική και ψυχική υγεία των μαιών καθώς, και με την διατήρηση μιας ισορροπίας ανάμεσα στην οικογενειακή και επαγγελματική τους ζωή. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, οι εμπειρίες των συμμετεχουσών φαίνεται να διαφέρουν αρκετά αντανakλώντας πιθανότατα την υιοθέτηση διαφορετικών στρατηγικών διαχείρισης του άγχους ή την ύπαρξη διαφορετικών ατομικών χαρακτηριστικών. Ενδεικτικά, ορισμένες μαιές δήλωσαν ότι βίωναν αυξημένα επίπεδα άγχους και επαγγελματικής πίεσης τα οποία εκδηλώνονταν είτε σε σωματικό είτε σε ψυχολογικό επίπεδο επηρεάζοντας αισθητά την ποιότητα ζωής τους και τη συνολική τους ευημερία. Από την άλλη πλευρά, κάποιες άλλες συμμετέχουσες ανέφεραν ότι οι δυσκολίες και τα προβλήματα που αντιμετώπιζαν στην εργασία τους δεν επέφεραν κάποιο σημαντικό αντίκτυπο στην καθημερινή τους ζωή και λειτουργικότητα.

«Εντάξει, πέφτω πολύ ψυχολογικά.... Και το ωράριο εργασίας, είναι απρόβλεπτο, οπότε επηρεάζει πολύ την προσωπική μου ζωή. Πολλές φορές ακυρώνω τα πλάνα που έχω κάνει με την οικογένειά μου, με τους φίλους μου, ακυρώνω εξόδους.... Κοινωνικά έχω γίνει περισσότερο κλειστή και εσωστρεφής, γιατί δεν μπορώ να συμμετέχω, δεν μπορώ ποτέ να κανονίσω με σιγουριά να πάω κάπου. Συνεπώς, μου προκαλεί και ένα παραπάνω στρες η δουλειά». (ΕΛΒ, ιδιωτική κλινική)

« Οι απαιτήσεις και οι εντάσεις της εργασίας μου με επηρεάζουν αρκετά καθώς δεν έχω καθόλου ελεύθερο χρόνο να ξεκουραστώ. Δεν ξεκουράζομαι όπως πρέπει, ούτε σωματικά ούτε πνευματικά.... Δεν έχω πολύ χρόνο για τον εαυτό μου, για το σπίτι μου, για την οικογένειά μου, για τα παιδιά μου. Είμαι συνέχεια εκνευρισμένη.... Δυστυχώς πολλές

φορές το μεταφέρω και στο σπίτι μου γιατί δεν μπορώ πλήρως να το απομονώσω». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Στην αρχή, οι απαιτήσεις της δουλειάς μου με επηρέαζαν πολύ. Είχα συνέχεια στρες, όχι τώρα ότι δεν έχω αλλά νομίζω ότι τώρα το έχω μετριάσει κάπως... Κάπως ε... Γιατί συνεχίζω να έχω αϋπνίες και ορισμένες μέρες όπως σου είπα και πριν αρνούμαι να σηκωθώ να πάω για δουλειά... Τα κάνω όλα μηχανικά». (ΜΚΟ, ιδιωτική κλινική)

«Συνήθως, προσπαθώ να απομονώσω τα προβλήματα της δουλειάς. Δεν υπάρχει λόγος να τα κουβαλάω και στο σπίτι. Τα απομονώνω, ναι αυτό κάνω. Επειδή έχω και την οικογένεια πίσω, δεν έχω το περιθώριο να ασχοληθώ». (ΑΚΤ, ιδιωτική κλινική)

«Είμαι έτσι σαν άνθρωπος που βάζω φραγμούς ...Τα απομονώνω τελείως... Τα προβλήματα της δουλειάς αφορούν την δουλειά και εκεί μένουν... Δεν ξέρω γιατί θα έπρεπε να τα μεταφέρω στο σπίτι μου. Με αυτόν τον τρόπο πιστεύω ότι προστατεύω τον εαυτό μου αλλά και την οικογένειά μου. Δεν μου φταίνε σε τίποτα οι δικοί μου να υποστούν τα άγχη μου». (ΔΚΛ, ιατρείο)

«Εντάξει, με στρεσάρει πολύ. Υπάρχουν πολλές απαιτήσεις και ένταση με τον κόσμο, ο κόσμος έχει προβλήματα και ο γιατρός είναι πολύ απαιτητικός, οπότε ναι, στρεσάρομαι αρκετά, προσπαθώ όμως να το ισορροπήσω. Εντάξει, με την προσωπική μου ζωή, επειδή δεν τηρείται και πολύ το ωράριο εργασίας με επηρεάζει γιατί, ας πούμε, μπορεί να έχω κανονίσει να κάνω κάτι μετά τη δουλειά και να μην προλάβω να το κάνω, να καθυστερήσω ή να καθυστερήσω να πάω στο σπίτι μου και τα σχετικά». (ΤΘΠ, ιατρείο)

Τρίτο θέμα: Εργασιακό κλίμα & σχέσεις.

Υπόθεμα Ι: Σχέσεις με συναδέλφους: Ο κεντρικός πυρήνας του συγκεκριμένου υποθέματος εσωκλείει τις αντιλήψεις των συμμετεχουσών σχετικά με την ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων που διαμορφώνονται στο εργασιακό τους περιβάλλον. Και

στην συγκεκριμένη περίπτωση, οι αντιλήψεις των μαιών παρουσιάζουν σημαντικές διαφοροποιήσεις, καθώς ορισμένες συμμετέχουσες υποστηρίζουν την ύπαρξη ενός θετικού κλίματος στο περιβάλλον που εργάζονται το οποίο χαρακτηρίζεται από αμοιβαία υποστήριξη, ομαδικό πνεύμα και αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων ενώ, άλλες συμμετέχουσες ανέφεραν ότι εργάζονται σε ένα καθαρά ανταγωνιστικό πλαίσιο , στο οποίο παρατηρούνται συχνά εντάσεις, διαφωνίες και συγκρούσεις.

«Με τους συναδέλφους υπάρχει καλό κλίμα, αλληλοϋποστηρίζομαστε και ο καθένας προσπαθεί να βοηθήσει τον άλλον όπως μπορεί.... Όλοι βρισκόμαστε στην ίδια θέση, οπότε εύκολα καταλαβαίνουμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ο άλλος». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Με τους συναδέλφους μου το κλίμα είναι καλό γενικά. Όταν έχουμε πολλή δουλειά προσπαθούμε να βοηθούμε, να βοηθήσουμε η μία την άλλη..... Έχει τύχει σε στιγμές έντασης και πάνω στον φόρτο της δουλειάς να διαφωνήσουμε ή να υψώσουμε τον τόνο της φωνή μας αλλά μετά από λίγο συζητάμε και λύνουμε ότι πρόβλημα υπάρχει. Σημασία έχει να θέλεις να λύσεις το πρόβλημα». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Η σχέση με τους συναδέλφους στο νοσοκομείο είναι καλή. Υπάρχει σεβασμός και όταν έχουμε πολλή δουλειά όλοι προσπαθούμε να βοηθήσουμε ο ένας τον άλλον». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Τώρα ξέρεις, τα κολλήματα που έχει και ο καθένας σαν συνάδελφος, τα ξέρεις αυτά... Ο καθένας έχει και τη δική του νοοτροπία. Υπάρχει τόσο πολύ ανταγωνισμός που με ξεπερνάει όλο αυτό... Τι να πω;». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Δεν μπορώ να πω ότι αισθάνομαι και πολύ ικανοποιημένη με τις σχέσεις με τους συναδέλφους μου. Επικρατεί ένα άσχημο κλίμα... Εντάσεις, ανταγωνισμός για το

παραμικρό... Εεεεε, για αυτό μερικές μέρες δεν θέλω να πάω καθόλου στην δουλειά».
(ΜΚΟ, ιδιωτική κλινική)

Υπόθεμα II: Σχέσεις με ανωτέρους: Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, το συγκεκριμένο υπόθεμα αντανακλά τις σχέσεις των μαιών με τα ανώτερα στελέχη του οργανισμού στο οποίο εργάζονται. Κοινό σημείο στις αναφορές των περισσότερων συμμετεχουσών αποτελεί η πεποίθηση ότι η διοίκηση και οι προϊστάμενοι επιδεικνύουν λιγοστό ενδιαφέρον απέναντι στα προβλήματα και τις δυσκολίες που καλούνται να αντιμετωπίσουν καθημερινά, αφού στην πραγματικότητα οι μαίες δεν διαπιστώνουν την εφαρμογή κάποιων ουσιαστικών παρεμβάσεων ή αλλαγών που θα μπορούσαν να συμβάλουν στη βελτίωση των εργασιακών τους συνθηκών.

«Η αλήθεια είναι ότι έχουν γίνει κάποιες νύξεις και προς τους προϊστάμενους και γενικά προς την διοίκηση ότι χρειαζόμαστε και άλλα άτομα στην δουλειά, ότι θέλουμε να αμειβόμαστε καλύτερα, αλλά δεν έχει γίνει κάτι, καμία αλλαγή». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Οι γιατροί, οι ιδιώτες που έρχονται με τις μαίες τους στην κλινική είναι πολύ απαιτητικοί γιατί έχουν τις ιδιωτικές τους πελάτισσες και θέλουν τα πράγματα να γίνονται εδώ και τώρα. Πολλές φορές έχει τύχει να παραπονεθώ ότι δεν προλαβαίνω, έχω κι άλλη γυναίκα ταυτόχρονα και το κλίμα γίνεται πολύ εχθρικό.... Και πάλι, έχω αναφέρει στον προϊστάμενο μου και στη διοίκηση ότι μου μιλάνε απότομα, ότι δεν σέβονται τη δουλειά μου και ενώ δείχνουν ότι με καταλαβαίνουν και με υποστηρίζουν στην ουσία δεν κάνουν τίποτα για να αλλάξει αυτή η κατάσταση». (ΑΚΤ, ιδιωτική κλινική)

«Με τους προϊστάμενους βρίσκομαι συνεχώς σε θέση άμυνας διότι εκφράζω τους προβληματισμούς μου για τα ωράρια, τις άδειες τα ρεπό και αυτό που λαμβάνω είναι σιωπή. Δηλαδή, δεν έχει αλλάξει κάτι ουσιαστικό, αντιθέτως, αρκετές φορές είναι ειρωνικοί και πάνω στη δουλειά, μου μιλούν απότομα και προσπαθούν να με αγχώσουν

και να μου χαλάσουν τη διάθεση. Και στη διοίκηση που απευθύνθηκα δεν είδα να αλλάζει κάτι. Άσε που μετά οι προϊστάμενοι ήταν ακόμα πιο απόμακροι και ερειστικοί». (ΜΚΟ, ιδιωτική κλινική)

«Οι σχέσεις με τον γιατρό που συνεργάζομαι είναι καθαρά τυπικές. Του έχω εκφράσει την δυσαρέσκειά μου για τα ωράρια και για τις άδειες που δεν τηρούνται κανονικά και ακόμα περιμένω να δω τι θα μου πει..... Αλλά να σου πω την αλήθεια, δεν τρέφω και πολλές ελπίδες ότι θα αλλάξει κάτι προς το καλύτερο». (ΔΚΛ, ιατρείο)

«Υπάρχουν κάποιες εντάσεις όσον αφορά τις αντιδράσεις και την συμπεριφορά του γιατρού που συνεργάζομαι, καθώς, όταν υπάρχει πίεση στο ιατρείο, μου βάζει τις φωνές και μου μιλάει απότομα και ας βρίσκονται μπροστά οι πελάτισσες..... Επίσης, του έχω αναφέρει το θέμα με την τήρηση του ωραρίου και τις άδειες που δεν αποδίδονται στο 100% αλλά γενικά, υπάρχει μια δύσκολη επικοινωνία αναμεταξύ μας και προς το παρόν δεν έχω δει να αλλάζει κάτι». (ΙΜΝ, ιατρείο)

«Δεν πιστεύω ότι υπάρχει υποστήριξη από την διοίκηση σε κάποιο επίπεδο, ούτε δηλαδή απέναντι στις απολαβές, ούτε απέναντι στα ωράρια αλλά ούτε απέναντι και στον αυξανόμενο όγκο δουλειάς που εκτελούμε καθημερινά». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

Υπόθεμα III: Αναγνώριση της συνεισφοράς: Το συγκεκριμένο υπόθεμα διερευνά τις αντιλήψεις των μαιών σχετικά με τον βαθμό αναγνώρισης του επαγγελματικού τους έργου, κυρίως από τη διοίκηση και τα ανώτερα διοικητικά στελέχη των οργανισμών στους οποίους εργάζονται. Σε γενικές γραμμές, παρατηρείται μια υποβάθμιση της επαγγελματικής συνεισφοράς των μαιών, εξαιτίας του ιατροκεντρικού χαρακτήρα του συστήματος μαιευτικής φροντίδας στην Ελλάδα, στο πλαίσιο του οποίου ο ρόλος, οι γνώσεις και οι απόψεις των μαιών συχνά παραγκωνίζονται. Επίσης, αρκετές από τις συμμετέχουσες φαίνεται ότι έχουν συνδέσει την συνεισφορά τους και με την παροχή

κάποιων πρόσθετων παροχών και επιβραβεύσεων που στην προκειμένη περίπτωση δεν φαίνεται να απολαμβάνουν.

«Δυστυχώς, ο ρόλος της μαίας στην Ελλάδα δεν αξιοποιείται πλήρως, και αυτό γιατί δυστυχώς στην Ελλάδα όλα βασίζονται στο ιατροκεντρικό μοντέλο, οπότε οι μαίες δεν έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο και δεν κάνουν ότι έπρεπε να κάνουν και ότι έχουν διδαχτεί να κάνουν». (ΑΚΤ, ιδιωτική κλινική)

«Πιστεύω ότι από τη διοίκηση του νοσοκομείου δεν αναγνωρίζεται η συνεισφορά μου γιατί αν ίσχυε κάτι τέτοιο, τόσο καιρό που εργάζομαι εδώ θα είχα λάβει κάποια προαγωγή, ο μισθός μου θα είχε αυξηθεί..... Οπότε αφού βγαίνει η δουλειά και κανείς δεν μιλάει, όλα παραμένουν στάσιμα». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Ως εργαζόμενη σε ιδιωτικό νοσοκομείο, μπορώ να σου πω ότι οι περισσότεροι γιατροί ακολουθούν ένα καθαρά ιατροκεντρικό μοντέλο όπου οι γνώσεις και οι απόψεις μας περνάνε σε δεύτερη μοίρα. Η αλήθεια είναι ότι στο τμήμα που εργάζομαι οι περισσότεροι γιατροί μας αντιμετωπίζουν ως απλά εκτελεστικά όργανα, ως νοσηλεύτριες δηλαδή. Μας τονίζουν συνεχώς ότι αυτοί κάνουν κουμάντο και ότι εμείς δεν επιτρέπεται να εκφέρουμε άποψη». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Η διοίκηση του νοσοκομείου προφανώς και δεν αναγνωρίζει το έργο μου αφού είμαι χαμηλόμισθη, δεν τηρεί τα προβλεπόμενα ωράρια εργασίας αλλά ούτε και κάνει κάποια κίνηση καλής θελήσεως, έτσι ώστε να μας δείξει ότι μας υπολογίζει κάπως». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Εεεε, εντάξει πιστεύω ότι ο γιατρός που συνεργάζομαι εκτιμάει την δουλειά μου αλλά μέχρι εκεί... Αναγνωρίζει δηλαδή το γεγονός ότι εκτελώ τα καθήκοντα μου όσο πιο αποτελεσματικά μπορώ, ότι εργάζομαι και παραπάνω από το κανονικό αλλά και πάλι δεν έχω δει κάποια ουσιαστική επιβράβευση». (ΒΠΟ, ιατρείο)

«Το γεγονός ότι εξακολουθώ να εργάζομαι στο ιατρείο, πιθανόν να σημαίνει ότι ο εργοδότης μου είναι ικανοποιημένος από την δουλειά που κάνω και αναγνωρίζει ως έναν βαθμό το έργο που παράγω.... Ωστόσο, και πάλι δεν τηρούνται ούτε άδειες, ούτε διαλείμματα, ούτε ρεπό, ούτε τίποτα». (ΔΚΛ, ιατρείο)

Τέταρτο θέμα: Οικονομικές απολαβές & επαγγελματική εξέλιξη: Η κεντρική ιδέα του συγκεκριμένου θέματος αντανακλά τις πεποιθήσεις των συμμετεχουσών σχετικά με τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και ανάπτυξης που τους παρέχονται στο εργασιακό περιβάλλον στο οποίο απασχολούνται. Κοινό σημείο αναφοράς σχεδόν όλων των συμμετεχουσών αποτελεί το γεγονός ότι οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης είναι ιδιαίτερα περιορισμένες έως και σχεδόν μηδαμινές. Παράλληλα, καταγράφεται και ένα είδος ανισορροπίας ή ασυμφωνίας μεταξύ των αποδοχών που λαμβάνουν και το ύψος των ευθυνών και αρμοδιοτήτων που καλούνται να επιτελέσουν, γεγονός που μπορεί να επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τα επίπεδα της επαγγελματικής τους ικανοποίησης.

«Στο τμήμα που εργάζομαι δεν υπάρχουν ευκαιρίες εξέλιξης... Βασικά, δεν πιστεύω ότι υπάρχει αξιοκρατία αφού οι ανώτερες θέσεις που αφορούν το επάγγελμα της μαίας καλύπτονται επί το πλείστον από τις προσωπικές γνωριμίες των ιατρών». (ΜΚΟ, ιδιωτική κλινική)

«Εντάξει, τώρα τι εξέλιξη να περιμένεις στον ιδιωτικό τομέα;.... Εγώ πιστεύω ότι δεν υπάρχουν καθόλου ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη στην εποχή που ζούμε. Βέβαια, το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται και στην υπογεννητικότητα που υπάρχει... ότι τείνει δηλαδή να εξαλειφθεί το επάγγελμά μας». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Έχει υπάρξει μια μικρή εξέλιξη, δηλαδή έχω ανέβει βαθμίδα από απλή συντονίστρια μαία έχω γίνει υπεύθυνη... Αλλά, στα 10 χρόνια, θα περίμενα να έχω φτάσει πιο ψηλά,

να έχω γίνει προϊσταμένη τμήματος. Και βέβαια, οικονομικά δεν έχω εξελιχθεί πολύ. Δηλαδή, η αύξηση από την αλλαγή της βαθμίδας ήταν πολύ, πολύ μικρή, σχεδόν μηδαμινή. Θεωρώ ότι δεν έχω εξελιχθεί όσο θα έπρεπε». (ΑΚΤ, ιδιωτική κλινική)

«Δεν έχει υπάρξει επαγγελματική εξέλιξη. Δηλαδή, δεν έχω ανέβει βαθμίδα να γίνω προϊσταμένη, υπεύθυνη τμήματος ή οτιδήποτε άλλο... Έχω κάνει δυο φορές τα χαρτιά μου όταν άνοιζαν οι θέσεις, αλλά δεν με πήρανε γιατί οι θέσεις είναι πάρα πολύ λίγες, και εμείς οι μαίες είμαστε πολλές... Άσε που τα κριτήρια επιλογής δεν είναι ξεκάθαρα, ακαδημαϊκά και με βάση τα skills εννοώ, γιατί μάλλον, μάλλον οι θέσεις, πληρούνται με βάση τις διασυνδέσεις σου. Δεν υπάρχει αξιοκρατία δηλαδή». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Όχι, όχι δεν αμείβομαι καλά.... Για να υπάρξει ισορροπία, αφού δεν μπορεί να μειωθεί ο όγκος εργασίας, θα πρέπει να γίνουν αυξήσεις. Πρέπει να οργανωθεί ο σύλλογος μαιών και να διεκδικήσουμε συλλογικά καλύτερους μισθούς... Εάν δε γίνουν αυξήσεις, επιβάλλεται να προσληφθεί παραπάνω προσωπικό ώστε να καταστεί πιο φυσιολογικός ο εργασιακός φόρτος». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Οικονομικά όχι. Δεν πιστεύω ότι αμείβομαι καλά σε σχέση με την δουλειά που βγάζω». (ΤΘΠ, ιατρείο)

«Όχι, οι αποδοχές μου δεν είναι ανάλογες των ευθυνών και αρμοδιοτήτων που μου έχουν ανατεθεί. Ωστόσο, αυτό είναι και δεν πρόκειται να αλλάξει... Το γνώριζα εξαρχής ότι δεν προβλέπεται κάποια αύξηση του μισθού μου». (ΙΜΝ, ιατρείο)

«Δεν μπορώ να πω ότι οι αποδοχές μου είναι ανάλογες του ύψους των ευθυνών που έχω... Οκ, μου παρέχεται ένας αξιοπρεπής μισθός αλλά μέχρι εκεί. Δεν υπάρχει δυνατότητα για περαιτέρω αύξηση». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

Πέμπτο θέμα: Κίνητρα & ανθεκτικότητα στην εργασία: Στο πέμπτο και τελευταίο θέμα της ανάλυσής μας αποτυπώνονται οι αντιλήψεις των συμμετεχουσών σχετικά με το νόημα και την σημασία που αποδίδουν οι ίδιες στην εργασία τους ενώ παράλληλα αναδεικνύονται και οι παράγοντες παρακίνησης που συμβάλλουν στη συνέχιση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας, παρά τις δυσχέρειες και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά. Κεντρική θέση στο εν λόγω θέμα κατέχουν η αφοσίωση και η αγάπη των συμμετεχουσών απέναντι στην γυναίκα, στοιχεία που συμβάλλουν στην υιοθέτηση πιο θετικών στάσεων απέναντι στην εργασία τους, καθώς και η ηθική ικανοποίηση που αντλούν μέσω της βοήθειας που παρέχουν στις γυναίκες να φέρουν στον κόσμο μια νέα ζωή.

«Ηθικό είναι το κίνητρο ή, ας πούμε, η ικανοποίηση των γυναικών, η ευγνωμοσύνη που δείχνουν οι γυναίκες και γενικότερα τα ζευγάρια που δυσκολεύονται να τεκνοποιήσουν και τους βοηθάω σε μια τόσο ευαίσθητη περίοδο της ζωής τους. Αυτό είναι κυρίως, το ευχαριστώ των γυναικών». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Η ηθική ικανοποίηση που αντλώ από το επάγγελμα. Όταν σώζεται ένας άνθρωπος και συμβάλλω και εγώ σε αυτό. Όταν γεννιέται ένα παιδί και είμαι παρούσα και το βοηθάω. Η εκτίμηση στο πρόσωπο των γυναικών και των συγγενών τους». (ΑΚΤ, ιδιωτική κλινική)

«Δύναμη μου δίνει το ότι πρέπει να είμαι ανεξάρτητη και να εργάζομαι για να επιβιώνω. Κυρίως αυτό...». (ΙΜΝ, ιατρείο)

«Κοίταξε πάνω από όλα είναι το έργο που προσφέρω, η επαφή που έχω με τις γυναίκες, το πόσο καλό κάνεις. Η ηθική ικανοποίηση που παίρνω δηλαδή και δεν ξέρω πώς να την περιγράψω». (ΒΕΔ, ιδιωτική κλινική)

«Η ηθική πλευρά ότι προσφέρεις.... Δεν εννοώ το οικονομικό κίνητρο. Στις δύσκολες στιγμές δεν νομίζω ότι υπάρχει το οικονομικό κίνητρο. Υπάρχει η προσφορά. Το πώς δηλαδή θα προσφέρεις στη γυναίκα, πως θα τη βοηθήσεις, πως θα την καθησυχάσεις, το χέρι που θα της πιάσεις, οτιδήποτε.....». (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Είναι ενδιαφέρουσα η δουλειά μου, την αγαπώ πολύ, την εκτιμώ πολύ γιατί βοηθάμε τον κόσμο και τις γυναίκες που δεν μπορούν να κάνουν παιδιά ή που έχουν κάποια προβλήματα. Είναι ευχάριστη, μου αρέσει η επαφή με τις γυναίκες. Επικοινωνώ πολύ καλά με τις γυναίκες και τον κόσμο γενικότερα. Είμαι καλή, θεωρώ, επικοινωνιακά σε αυτό το κομμάτι». (ΞΑΒ, ιδιωτική κλινική)

«Σε ένα βαθμό σίγουρα είναι ευχάριστη, γιατί γεννιέται μια ζωή. Αυτό είναι κάτι ευχάριστο από μόνο του. Θεωρώ αρκετά ενδιαφέρουσα την δουλειά μου παρόλο που ο ρόλος μου αρκετές φορές περιορίζεται κάνοντας την νοσηλεύτρια.....Όμως, τι να πω, φαίνεται ότι υπερισχύει η αγάπη μου για τις γυναίκες». (ΧΕΖ, ιδιωτική κλινική)

«Μερικές φορές θεωρώ την δουλειά μου αρκετά μονότονη... Ενώ, αντλώ κάποια ηθική ικανοποίηση μέσω της προσφοράς μου στην γυναίκα, με οποιονδήποτε τρόπο και αν γίνεται αυτή η προσφορά, ορισμένες φορές αισθάνομαι ότι δεν με γεμίζει αυτό που κάνω..... Δηλαδή, δεν κάνω αυτό που σπούδασα..... Είναι σαν να κάνω απλά νοσηλευτική. (ΠΤΥ, ιδιωτική κλινική)

«Εντάξει, θεωρώ ότι είναι ευχάριστο σαν επάγγελμα..... Σκέφτομαι, ας πούμε, ότι το αντικείμενο εργασίας έχει να κάνει με τη δημιουργία μιας ζωής, με την ευγνωμοσύνη που νιώθουν οι γυναίκες όταν σε βλέπουν δίπλα τους, έτσι, με την ηθική ικανοποίηση πιο πολύ. Πολλές φορές στο ιατρείο βλέπω να έρχονται γυναίκες αρκετά προβληματισμένες και να σε ρωτάνε πράγματα περιμένοντας μια απάντηση που θα τους ανακουφίσει... Η

χαρά που βλέπω στα μάτια τους όταν λαμβάνουν την απάντηση που επιθυμούν δεν περιγράφεται... Μετά από κάτι τέτοιο, πώς να μην νιώθεις και εσύ ικανοποίηση και χαρά;». (ΔΚΛ, ιατρείο)

5.Συζήτηση

Ο σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας ήταν η διερεύνηση των μηχανισμών που εμπλέκονται στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών στην Ελλάδα, καθώς και η ανάδειξη των προβλημάτων που αποφέρει η υποβάθμιση του επαγγελματικού τους ρόλου. Παράλληλα, επιχειρήθηκε η αποτύπωση των

συνθηκών εργασίας που επικρατούν στα περιβάλλοντα όπου οι μαίες ασκούν το επάγγελμά τους λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα της ελληνικής πραγματικότητας. Η θεματική ανάλυση παρήγαγε την ανάδειξη πέντε κυρίαρχων θεμάτων τα οποία παρουσιάζουν αρκετά κοινά σημεία μεταξύ τους. Σε γενικές γραμμές, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας προσέφεραν σημαντική υποστήριξη στα εμπειρικά δεδομένα παλαιότερων ερευνών που υπογράμμισαν τον καθοριστικό ρόλο διαφόρων εργασιακών παραμέτρων όπως της μη αναγνώρισης έργου, των υψηλών εργασιακών απαιτήσεων, της έλλειψης προσωπικού, του υπερβολικού φόρτου εργασίας, της περιορισμένης διοικητικής υποστήριξης, της έλλειψης επαγγελματικής αυτονομίας, της επικράτησης του ιατροκεντρικού μοντέλου, των εργασιακών σχέσεων, των χαμηλών απολαβών, των περιορισμένων ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης, καθώς και της σωματικής και ψυχικής επιβάρυνσης στα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών (Curtis et al., 2006; Nedvědová et al., 2017; Zolkefli et al., 2020; Bloxsome et al., 2020; Muluneh et al., 2022; Lewis et al., 2020; Matthews et al., 2022; Meselu et al., 2020; Lund, 2003).

Το πρώτο μας θέμα *«Άσκηση επαγγελματικού ρόλου & σαφήνεια καθηκόντων»* ανέδειξε σημαντικά ζητήματα που σχετίζονται τόσο με τον βαθμό που οι συμμετέχουσες τείνουν να ασκούν τον επαγγελματικό τους ρόλο όσο και με τον βαθμό σαφήνειας που χαρακτηρίζει τα καθήκοντα και τις ευθύνες που τους αποδίδονται στο πλαίσιο της εργασίας τους. Πράγματι, τα ευρήματά μας κατέδειξαν την παρουσία διαφορετικών απόψεων μεταξύ των υποκειμένων αναφορικά με τον τρόπο άσκησης του επαγγελματικού τους ρόλου στην κλινική πράξη με την πλειονότητα αυτών να αναφέρει μια αναντιστοιχία μεταξύ του ιδανικού και του πραγματικού ρόλου κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Οι εν λόγω διαφοροποιήσεις φαίνεται να συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με τις ιδιαίτερες συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος και του τομέα απασχόλησης στον οποίο οι μαίες δραστηριοποιούνται. Για παράδειγμα, οι μαίες

που εργάζονται σε νοσοκομειακά ιδρύματα φαίνεται να λειτουργούν μέσα σε ένα περισσότερο αυστηρά οργανωμένο επαγγελματικό πλαίσιο, στο οποίο απαιτείται η συμμόρφωση με προκαθορισμένα πρωτόκολλα και η κάλυψη των αναγκών που υπαγορεύονται από την λειτουργία του εκάστοτε ιδρύματος (Todd et al., 1998).

Εξ ορισμού, οι εν λόγω συνθήκες οδηγούν τις μαίες στην ανάληψη καθηκόντων και αρμοδιοτήτων που δεν σχετίζονται άμεσα με το γνωστικό τους αντικείμενο και την επιστημονική τους εξειδίκευση. Η τοποθέτηση αυτή αντανακλάται και από τις αφηγήσεις αρκετών συμμετεχουσών, οι οποίες περιγράφουν ότι στην καθημερινή κλινική τους άσκηση επιτελούν σε μεγαλύτερο βαθμό καθήκοντα νοσηλευτικής φύσεως, παρά τον ρόλο τους ως μαίες. Παρόμοιες μαρτυρίες αναφέρθηκαν και στη ποιοτική μελέτη των Lewis και συνεργατών (2020), όπου αρκετές μαίες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι ο επαγγελματικός τους ρόλος δεν αποτυπωνόταν επαρκώς στην κλινική πράξη καθώς συχνά καλούνταν να εκτελέσουν χρέη νοσηλεύτριας.

Στο ίδιο θέμα εντάσσεται και το ζήτημα της επαρκούς αποσαφήνισης των καθηκόντων και αρμοδιοτήτων που εσωκλείονται στον επαγγελματικό ρόλο των μαιών, καθώς διερευνάται ο βαθμός στον οποίο οι ίδιες έχουν λάβει μια σαφή και ξεκάθαρη εικόνα των ευθυνών και των υποχρεώσεων που τους αναλογεί. Και στην προκειμένη περίπτωση, αρκετές συμμετέχουσες ανέφεραν ότι βίωναν ένα αίσθημα αβεβαιότητας ως προς την οριοθέτηση και αποσαφήνιση των καθηκόντων που εκτελούν παραθέτοντας ως παραδείγματα, την ενασχόλησή τους με διοικητικές και γραφειοκρατικές διαδικασίες, καθήκοντα γραμματειακής υποστήριξης καθώς και δραστηριότητες νοσηλευτικού χαρακτήρα, για τα οποία δεν τους είχε χορηγηθεί μια σαφή περιγραφή κατά την ανάληψη της θέσης τους. Πράγματι, στη σημερινή εποχή,

τα συστήματα υγείας χαρακτηρίζονται από αυξημένη κλινική πολυπλοκότητα και αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις, γεγονός που συμβάλλει σημαντικά στην ανάληψη μη κλινικών υποχρεώσεων από την πλευρά του προσωπικού εντείνοντας έτσι την αβεβαιότητα ως προς την άσκηση του επαγγελματικού τους ρόλου και κατά συνέπεια επηρεάζοντας σημαντικά τα επίπεδα επαγγελματικής τους ικανοποίησης (Björk et al., 2025;Freeth et al., 2013).

Ακολουθώντας ένα παρόμοιο σκεπτικό, το δεύτερο θέμα της ανάλυσής μας «*Συνθήκες εργασίας & επιπτώσεις στην υγεία*» παρείχε σημαντική υποστήριξη σε προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την επίδραση συγκεκριμένων εργασιακών συνθηκών τόσο στην σωματική και ψυχική ευημερία των μαιών όσο και στην επαγγελματική τους ικανοποίηση. Αναλυτικότερα και σε συνάρτηση με το πρώτο υπόθεμα που αφορά την αυτονομία, η πλειονότητα των συμμετεχουσών ανέφερε πως διέθετε περιορισμένα έως ανύπαρκτα επίπεδα αυτονομίας και ανεξαρτησίας κατά την άσκηση των εργασιακών τους καθηκόντων. Όπως αναφέραμε και παραπάνω, οι οργανωσιακές πολιτικές, τα καθιερωμένα πρωτόκολλα και το ιατροκεντρικό μοντέλο που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία συχνά περιορίζουν την ανεξαρτησία των μαιών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Η υποχρεωτική συμμόρφωση με τις πολιτικές αυτές, χωρίς την δυνατότητα ευελιξίας ή προσαρμογής, οδηγεί σε περιορισμό της επαγγελματικής τους ανεξαρτησίας και αυτονομίας (Marshall, 2005). Η αυτονομία κατά την εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων αφορά τον βαθμό ανάληψης πρωτοβουλιών και άσκησης ελέγχου στην διαδικασία παραγωγής έργου, στοιχεία τα οποία έχουν βρεθεί να συμβάλλουν σημαντικά στην διαμόρφωση της επαγγελματικής ικανοποίησης τόσο των μαιών όσο και των εργαζομένων, γενικά (Zolkefli et al., 2020; Dixon et al., 2017; Perdok et al., 2017; Humphrey et al., 2007). Ως εκ τούτου, μπορεί κάποιος εύκολα να κατανοήσει τους μηχανισμούς μέσω των οποίων η αλληλεπίδραση

μεταξύ της μη αποτελεσματικής εφαρμογής του επαγγελματικού ρόλου των μαιών και της έλλειψης αυτονομίας οδηγούν στην εκδήλωση χαμηλών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης.

Αναφορικά με το δεύτερο υπόθεμα το οποίο αφορά τις απαιτητικές εργασιακές συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι μαιές κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους σε καθημερινή βάση, διάφοροι παράγοντες βρέθηκαν να αποτελούν βασικές πηγές εργασιακού άγχους και κατ'επέκταση ρυθμιστές της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών. Ανάμεσα στους παράγοντες αυτούς συγκαταλέγονται ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, η μη τήρηση ωραρίου, η έλλειψη προσωπικού, οι βάρδιες και η μη χορήγηση αδειών και ημερών ξεκούρασης (ρεπό). Συγκεκριμένα, οι περισσότερες μαιές ανέφεραν ότι κατά την άσκηση των καθηκόντων τους καλούνται να διαχειριστούν έναν υπερβολικό φόρτο εργασίας ο οποίος οφείλεται εν μέρει, και στην ανεπαρκή στελέχωση των τμημάτων όπου απασχολούνται. Οι μεταβλητές αυτές, οι οποίες αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία των εργασιακών συνθηκών των μαιών έχουν βρεθεί να συσχετίζονται αρνητικά με την επαγγελματική τους ικανοποίηση (Lewis et al., 2020; Jasiński et al., 2021; Matthews et al., 2022; Muluneh et al., 2022; Meselu et al., 2020).

Ομοίως, οι υπερωρίες και οι συνεχόμενες βάρδιες αναδείχθηκαν ως σημαντικές πηγές προβληματισμού και ανησυχίας για το δείγμα της παρούσας έρευνας. Πράγματι, οι περισσότερες συμμετέχουσες επισήμαναν την έλλειψη τήρησης σταθερού ωραρίου, την ανάθεση πολλαπλών βαρδιών καθώς και τη μη διασφάλιση των προβλεπόμενων αδειών και ρεπό ως βασικούς προσδιοριστές της επαγγελματικής τους ικανοποίησης και των στάσεων τους απέναντι στην εργασία. Προηγούμενες μελέτες έχουν αναφέρει την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών αρνητικών συσχετίσεων ανάμεσα στις

συγκεκριμένες μεταβλητές και τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των μαιών (Cull et al., 2020; Nedvedová et al. 2017; Royal College of Midwives , 2011), υποδηλώνοντας παράλληλα την ανάγκη για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση οργανωσιακών παρεμβάσεων που θα στοχεύουν στη βελτίωση των προαναφερθέντων εργασιακών συνθηκών, στην ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης και στη η διασφάλιση της παραμονής των μαιών στο επάγγελμα.

Επίσης, οι εργασιακές συνθήκες που αναδείχθηκαν στο συγκεκριμένο θέμα παρουσιάζουν σημαντικές ομοιότητες με τους παράγοντες υγιεινής που περιγράφονται στο θεωρητικό μοντέλο της επαγγελματικής ικανοποίησης του Herzberg (1968), καθώς και με τα χαρακτηριστικά της εργασίας που προτάθηκαν από τους Hackman και Oldham (1976), γεγονός που προσφέρει σημαντική υποστήριξη για την θεωρητική τεκμηρίωση και αξιοπιστία της έρευνάς μας.

Ως απόρροια των ιδιαίτερα απαιτητικών εργασιακών συνθηκών αποτελεί η ανάδειξη του τρίτου υποθέματος το οποίο αποτυπώνει τις επιπτώσεις που επιφέρει η επαγγελματική επιβάρυνση στη σωματική και ψυχική υγεία των μαιών και οι οποίες αντανakλούν την συνολική ευημερία και ποιότητα ζωής των συμμετεχουσών. Παρόλα αυτά, εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι οι εμπειρίες των συμμετεχουσών που σχετίζονται με τον αντίκτυπο των στρεσογόνων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος παρουσιάζουν αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις αντανakλώντας πιθανότατα την υιοθέτηση διαφορετικών στρατηγικών διαχείρισης του άγχους ή την ύπαρξη διαφορετικών ατομικών χαρακτηριστικών που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι μαιές βιώνουν και νοηματοδοτούν τις επαγγελματικές πιέσεις. Για παράδειγμα, ορισμένες συμμετέχουσες ανέφεραν ότι οι αυξημένες απαιτήσεις της εργασίας τους σχετίζονταν με την εκδήλωση αυξημένων επιπέδων άγχους,

επαγγελματικής εξουθένωσης, σωματικών ενοχλήσεων, καθώς και με δυσκολίες διατήρησης ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής. Αντίθετα, άλλες συμμετέχουσες ανέφεραν ότι, παρά τις προκλήσεις της εργασίας τους, δεν διαπίστωσαν κάποια σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής τους.

Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, διάφορες έρευνες αναφέρουν την εκδήλωση αυξημένων επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης, άγχους και ανησυχίας στις μαιές (Hunter et al., 2019; Lewis et al., 2020), ενώ παράλληλα έχουν αναδείξει τον προβλεπτικό ρόλο των συνεχών βαρδιών (Mollart et al., 2013), του αυξημένου όγκου εργασίας (Cramer & Hunter, 2018) και των υπερωριών (Yoshida & Sandall, 2013) στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης. Από την άλλη πλευρά, οι παράγοντες που έχουν βρεθεί να συμβάλλουν σημαντικά στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των μαιών περιλαμβάνουν την αποσύνδεση /αποστασιοποίηση από θέματα που σχετίζονται με την εργασία κατά τον προσωπικό τους χρόνο, η λήψη κοινωνικής υποστήριξης από φίλους, συναδέλφους και οικογένεια, καθώς και η επίτευξη ισορροπίας μεταξύ της επαγγελματικής και προσωπικής ζωής (Hunter & Warren, 2014). Οι διαστάσεις αυτές αντανακλώνται σε αρκετά μεγάλο βαθμό και στις αφηγήσεις ορισμένων συμμετεχουσών, οι οποίες ανέφεραν ότι οι απαιτήσεις της εργασίας τους δεν επηρέαζαν σημαντικά τη συνολική τους ευημερία και την ποιότητα ζωής τους.

Συνεχίζοντας στο ίδιο μήκος κύματος, το τρίτο θέμα της ανάλυσής μας « *Εργασιακό κλίμα & σχέσεις* » το οποίο εσωκλείει τις πεποιθήσεις των συμμετεχουσών σχετικά με την ποιότητα των σχέσεων που χαρακτηρίζει το εργασιακό τους περιβάλλον (σχέσεις με συναδέλφους και ανωτέρους) καθώς και με την αναγνώριση της συνεισφοράς του έργου, παρέχει σημαντική υποστήριξη στα ευρήματα προηγούμενων ερευνών που

υπογραμμίζουν τον καθοριστικό ρόλο των θετικών εργασιακών σχέσεων, την δέσμευση του οργανισμού και της αναγνώρισης του έργου στα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων.

Πράγματι, αρκετές συμμετέχουσες εξέφρασαν θετική στάση απέναντι στην ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων που αναπτύσσονται στο εργασιακό τους περιβάλλον, ιδίως σε ό,τι αφορά τη συνεργασία και την επικοινωνία με τους συναδέλφους τους. Πιο συγκεκριμένα, ανέφεραν την ύπαρξη ενός θετικού εργασιακού κλίματος το οποίο χαρακτηρίζεται από αμοιβαία υποστήριξη, ομαδικό πνεύμα και αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων. Τα στοιχεία αυτά έχουν βρεθεί να συμβάλλουν σημαντικά στην αύξηση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών ενισχύοντας παράλληλα την παραγωγικότητα και απόδοσή τους (Bekru et al., 2017; Brewer & Clippard, 2002; Bloxsome et al., 2019). Επιπλέον, παρόμοια ευρήματα έχουν αναδείξει τον προγνωστικό ρόλο της κοινωνικής υποστήριξης από συναδέλφους στην ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών (Cronie et al., 2019), στην προαγωγή της ψυχικής τους ευημερίας (Rodwell & Munro, 2013) καθώς, και στη μείωση του εργασιακού άγχους (Catling et al., 2017). Τα παραπάνω ευρήματα πιθανόν να αποτελούν μια περαιτέρω επεξήγηση για τους λόγους που ορισμένες συμμετέχουσες δεν διαπίστωσαν κάποια ουσιαστική επίδραση των εργασιακών απαιτήσεων στην ποιότητα ζωής τους.

Από την άλλη πλευρά, καταγράφηκαν και ορισμένες μαρτυρίες που αποτύπωναν την ύπαρξη δυσλειτουργικών διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ των συναδέλφων και οι οποίες χαρακτηρίζονταν από εντάσεις, συγκρούσεις και έντονο ανταγωνισμό. Σε εργασιακά περιβάλλοντα με αυξημένες απαιτήσεις και εγγενώς αυξημένα επίπεδα άγχους και στρες, όπως αυτά των επαγγελματιών υγείας, είναι συχνή η εκδήλωση τέτοιων συμπεριφορών. Αντίστοιχες μελέτες αναφέρουν την ύπαρξη στατιστικά

σημαντικών αρνητικών συσχετίσεων μεταξύ των δυσλειτουργικών διαπροσωπικών σχέσεων με συναδέλφους και των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης, επιδρώντας αρνητικά τόσο στο ευρύτερο εργασιακό κλίμα όσο και στη συνολική επαγγελματική εμπειρία των μαιών (Meselu et al., 2020;Pinar et al., 2017).

Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, το δεύτερο υπόθεμα αφορά τις σχέσεις που διαμορφώνουν οι μαιές με τους ανωτέρους και την διοίκηση. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, οι απόψεις των συμμετεχουσών φαίνεται να συγκλίνουν σημαντικά σχετικά με την στάση που επιδεικνύουν η διοίκηση του οργανισμού ή και ο προϊστάμενος απέναντι στα προβλήματα και στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαιές κατά την καθημερινή άσκηση των καθηκόντων τους. Ενδεικτικά, οι περισσότερες συμμετέχουσες ανέφεραν την έλλειψη υποστήριξης και ενδιαφέροντος από πλευράς της διοίκησης απέναντι στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν στον εργασιακό τους χώρο. Διάφοροι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα σχετίζεται άμεσα με την ικανοποίηση των εργαζόμενων καθώς έχει βρεθεί ότι σε περιπτώσεις που οι οργανισμοί προάγουν την υποστήριξη, την εμπλοκή των εργαζόμενων και την καινοτομία διαμορφώνουν ευνοϊκότερες συνθήκες εργασίας και αυξάνουν την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζόμενων (Matthews et al., 2022; Girma, 2016; Bigliardi et al., 2012). Αντίστοιχα, στη βιβλιογραφία έχει επισημανθεί ότι η επαγγελματική ευημερία του νοσηλευτικού προσωπικού συχνά δε λαμβάνεται υπόψη από την διοίκηση και τους προϊστάμενους, ακόμη και σε περιπτώσεις όπου οι ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας εκφράζουν ανοιχτά τη δυσαρέσκειά τους και τις ανησυχίες τους (Maben & Bridges, 2020; Mitchell et al., 2019), γεγονός που επιβεβαιώθηκε και από τα ευρήματα της δικής μας έρευνας.

Αναφορικά με το τρίτο υπόθεμα που αφορά την αναγνώριση της επαγγελματικής συνεισφοράς των μαιών, τα ευρήματα της ανάλυσής μας αναδεικνύουν την ύπαρξη

μιας αυξανόμενης τάσης υποβάθμισης του έργου των μαιών, η οποία αποκτά ιδιαίτερη σημασία όταν αναλογιστεί κάποιος και τις ιδιαιτερότητες που χαρακτηρίζουν το εθνικό σύστημα υγείας. Συγκεκριμένα, η υποβάθμιση αυτή συνδέεται με την επικράτηση ενός ιατροκεντρικού μοντέλου παροχής μαιευτικής φροντίδας στην Ελλάδα. Παρόμοιες τάσεις, ωστόσο, έχουν καταγραφεί και σε παγκόσμιο επίπεδο, όπου η κυρίαρχη ιατροκεντρική προσέγγιση φαίνεται να υπονομεύει σταδιακά τον ρόλο των μαιών, επηρεάζοντας αρνητικά τα επίπεδα αυτονομίας, αυτό-αποτελεσματικότητας και επαγγελματικής επάρκειας των μαιών (Bedwell et al., 2015), και συμβάλλοντας σημαντικά στη μείωση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης (Matthews et al., 2022; Mharapara et al., 2022).

Ακολουθώντας έναν παρόμοιο συλλογισμό, το τέταρτο θέμα της ανάλυσής μας «*Οικονομικές απολαβές & επαγγελματική εξέλιξη*» παρέχει σημαντική υποστήριξη σε προηγούμενες έρευνες που υπογράμμισαν τον καθοριστικό ρόλο των οικονομικών απολαβών και των ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων. Στην παρούσα μελέτη, η πλειονότητα των συμμετεχουσών ανέφερε μια αναντιστοιχία μεταξύ των αποδοχών που λαμβάνουν και το ύψος των ευθυνών που καλούνται να επιτελέσουν ενώ παράλληλα, επισήμαναν και την ύπαρξη περιορισμένων ή και ανύπαρκτων ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης και προόδου. Τα εν λόγω ευρήματα συνάδουν αρκετά με τα αποτελέσματα παλαιότερων ερευνών που ανέφεραν την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών αρνητικών συσχετίσεων τόσο ανάμεσα στην περιορισμένη δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης και την επαγγελματική ικανοποίηση των μαιών (Muluneh et al., 2022; Meselu et al., 2020; Cronie et al., 2019; Khavayet et al., 2018; Rahimparvar et al., 2017) όσο και ανάμεσα στις χαμηλές οικονομικές απολαβές και την επαγγελματική ικανοποίηση των

μαιών, αντίστοιχα (Muluneh et al., 2022; Kim & Kang, 2020; Meselu et al., 2020; Alnuaimi et al., 2020; Bekru et al., 2017).

Λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρή οικονομική και υγειονομική κρίση που διατρέχει το εθνικό σύστημα υγείας, σε συνδυασμό με την υποβάθμιση του ρόλου των μαιών, καθίσταται σαφές ότι οι προαναφερθέντες παράγοντες δύναται να επηρεάσουν καθοριστικά τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης. Επιπλέον, η έλλειψη αξιοκρατίας, ένα φαινόμενο που καταγράφεται όλο και εντονότερα στη σύγχρονη εργασιακή πραγματικότητα, συνιστά έναν ακόμη παράγοντα κινδύνου για την εκδήλωση χαμηλών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης στις μαιείς. Συνοψίζοντας, τα δυο τελευταία θέματα της συζήτησής μας φαίνεται ότι αντανακλούν σε μεγάλο βαθμό τόσο τις θεωρητικές παραδοχές της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow (1954) όπου οι κοινωνικές ανάγκες αποτυπώνονται στο θέμα «*Εργασιακό κλίμα & σχέσεις*» και οι ανάγκες αυτοεκτίμησης στο θέμα «*Οικονομικές απολαβές & επαγγελματική εξέλιξη*» όσο και της θεωρίας των αναγκών των σχέσεων και της ανάπτυξης του Alderfer (1969), αντίστοιχα.

Τέλος, το πέμπτο θέμα της ανάλυσής μας «*Κίνητρα & ανθεκτικότητα στην εργασία*» εσωκλείει τις πεποιθήσεις των συμμετεχουσών που σχετίζονται με τις αξίες και το νόημα που αποδίδουν οι ίδιες στην εργασία τους καθώς, και τα κίνητρα που ωθούν τις μαιείς να παραμείνουν στην εργασία τους παρά τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν κατά την κλινική πράξη. Βασικές συνιστώσες του συγκεκριμένου θέματος αποτελούν η αφοσίωση και η αγάπη των μαιών προς την γυναίκα και την μητρότητα καθώς και η ηθική ικανοποίηση που αντλούν όταν βοηθούν τους υποψήφιους γονείς στην διαδικασία της γέννησης και της υποδοχής μια νέας ζωής. Τα συγκεκριμένα ευρήματα παρέχουν σημαντική υποστήριξη στα αποτελέσματα προγενέστερων ερευνών που υπογράμμισαν τον ρόλο της αφοσίωσης στο μαιευτικό επάγγελμα, καθώς και τη

συμβολή των αξιακών συστημάτων που καθοδηγούν την άσκηση του επαγγελματικού ρόλου των μαιών στη διαμόρφωση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης (Lewis et al., 2020; Bloxsome et al., 2020; Cull et al., 2020).

Όπως προαναφέραμε και στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, οι αξίες αντανακλούν τις προσδοκίες και αντιλήψεις των ατόμων σχετικά με το τι θεωρούν σημαντικό και επιθυμητό κατά την άσκηση του επαγγελματικού τους έργου (Kalleberg, 1977). Συνεπώς, οι αξίες αποτελούν γενικευμένες στάσεις που αντανακλούν τους τρόπους νοηματοδότησης του επαγγελματικού ρόλου των ατόμων, αφού πρώτα συνεκτιμήσουν ορισμένες διαστάσεις της εργασίας του. Μεταφέροντας την έννοια των αξιών στην άσκηση της μαιευτικής και λαμβάνοντας υπόψη την εγγενή διάσταση των αξιών, η οποία συνδέεται άμεσα με το περιεχόμενο και τη φύση των εργασιακών καθηκόντων των μαιών, καθίσταται σαφής ο διαμεσολαβητικός ρόλος των αξιών στη διαμόρφωση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Πράγματι, το νόημα και η σπουδαιότητα που οι μαιές αποδίδουν στο επάγγελμά τους φαίνεται να δρουν ως αντισταθμιστές των αρνητικών εμπειριών που τείνουν να βιώνουν εξαιτίας των απαιτητικών εργασιακών συνθηκών και προκλήσεων που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή κλινική πράξη.

5.1 Περιορισμοί Έρευνας και Μελλοντικές Προτάσεις

Η παρούσα έρευνα εσωκλείει αρκετούς περιορισμούς. Αρχικά, τα αποτελέσματά μας δεν μπορούν να γενικευτούν, καθώς η έρευνα διεξήχθη σε μικρό αριθμό συμμετεχουσών και τα δεδομένα συλλέχθηκαν από ένα συγκεκριμένο γεωγραφικό διαμέρισμα (λεκανοπέδιο Αττικής), γεγονός που περιορίζει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων σε άλλα πλαίσια παροχής μαιευτικής φροντίδας, τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό. Παρόλο που το μέγεθος του δείγματος θεωρείται

επαρκές για την διεξαγωγή ποιοτικών αναλύσεων, δεν επιτρέπει την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων για το σύνολο των ατόμων που ακούν το επάγγελμα της μαιευτικής.

Επιπλέον, παρόλο που το μαιευτικό επάγγελμα θεωρείται κατεξοχήν γυναικοκρατούμενο, στην έρευνα δεν συμπεριλήφθηκαν άνδρες ούτε νεοεισερχόμενοι επαγγελματίες του κλάδου. Ως εκ τούτου, δεν μπορεί να θεωρηθεί δεδομένο ότι οι παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης ταυτίζονται με εκείνους των συμμετεχουσών της παρούσας έρευνας. Για παράδειγμα, οι άνδρες που ασκούν το συγκεκριμένο επάγγελμα πιθανόν να βιώνουν περισσότερες αρνητικές εμπειρίες κατά την άσκηση των εργασιακών τους καθηκόντων ως απόρροια των προκαταλήψεων και των διαφορών φύλων που αντανακλούν ορισμένα επαγγέλματα. Οι αρνητικές αυτές εμπειρίες με τη σειρά τους, θα συμβάλλουν σημαντικά και στη διαμόρφωση διαφορετικών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης ανάμεσα στα δυο φύλα.

Παρομοίως, οι μαίες που εργάζονται στην επαρχία είναι πιο πιθανό να βιώνουν αυξημένα επίπεδα εργασιακού άγχους και στρες εξαιτίας της μη αποτελεσματικής ανταπόκρισής τους στις δύσκολες και απαιτητικές συνθήκες εργασίας του πλαισίου που απασχολούνται. Λαμβάνοντας υπόψη και την ραγδαία υποβάθμιση των συστημάτων υγείας ιδιαίτερα στις μικρές πόλεις και στην επαρχία, όπου η διαθεσιμότητα των πόρων είναι περιορισμένη, καθίσταται σαφές το γεγονός πως διαφορετικοί παράγοντες εμπλέκονται στην διαμόρφωση διαφορετικών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης ανάμεσα στις υποομάδες που ασκούν το επάγγελμα της μαίας. Συνεπώς, κρίνεται απαραίτητη η περαιτέρω διερεύνηση των εμπειριών και των κινήτρων των συγκεκριμένων υποομάδων.

Επιπλέον, ένας ακόμη περιορισμός της παρούσας έρευνας αφορά τη γνωριμία της ερευνήτριας με τις συμμετέχουσες, καθώς όλες οι συμμετέχουσες αντλήθηκαν από

προηγούμενα επαγγελματικά περιβάλλοντα της ερευνήτριας, η οποία, λόγω της επαγγελματικής της ιδιότητας ως μαία, διέθετε άμεση πρόσβαση σε άτομα του ίδιου επαγγελματικού χώρου με τα οποία είχε συναδελφική σχέση στο παρελθόν. Η συγκεκριμένη σχέση είναι πιθανό να επηρέασε, σε κάποιο βαθμό τον τρόπο με τον οποίο οι συμμετέχουσες διατύπωσαν τις απόψεις και τις εμπειρίες τους, αυξάνοντας την πιθανότητα εμφάνισης μεροληπτικών απαντήσεων. Η ανάρτηση μιας πρόσκλησης ενδιαφέροντος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης της ερευνήτριας και συγκεκριμένα σε ομάδες που απαρτίζονται από άτομα που ασκούν το επάγγελμα της μαιευτικής, πιθανόν να περιόριζε την πιθανότητα εμφάνισης μεροληψίας.

Τέλος, ένας ακόμη περιορισμός της παρούσας έρευνας αφορά τη φύση των ερωτήσεων που χρησιμοποιήθηκαν στην συνέντευξη. Δεδομένου ότι η επαγγελματική ικανοποίηση συνιστά ένα πολύπλοκο και πολυδιάστατο φαινόμενο, η παρούσα μελέτη δεν ήταν δυνατόν να συμπεριλάβει το σύνολο των μεταβλητών που αντανακλούν την πολυδιαστατικότητα του φαινομένου και οι οποίες περιλαμβάνουν τόσο τους περιβαλλοντικούς όσο και τους ατομικούς παράγοντες που εμπλέκονται στη διαμόρφωση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών. Για τον λόγο αυτό, η εφαρμογή ενός μικτού μεθοδολογικού σχεδιασμού, ο οποίος θα συνδυάζει ποσοτικές και ποιοτικές αναλύσεις, θα μπορούσε να συμβάλει ουσιαστικότερα στην πληρέστερη κατανόηση και αποτύπωση, των εμπειριών, των κινήτρων και των εργασιακών συνθηκών που βιώνουν οι μαίες.

5.2 Πρακτικές Εφαρμογές Έρευνας

Η συγκεκριμένη μελέτη θέτει τις βάσεις για την διεξαγωγή περαιτέρω ερευνών που θα επιχειρήσουν να διερευνήσουν τους παράγοντες που εμπλέκονται στη διαμόρφωση των επιπέδων της επαγγελματικής ικανοποίησης των μαιών λαμβάνοντας υπόψη το

κοινωνικό-πολιτισμικό πλαίσιο της Ελλάδας. Από όσο είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε μέχρι στιγμής, δεν υπάρχουν διαθέσιμα εμπειρικά δεδομένα στην εγχώρια βιβλιογραφία που να διερευνούν τους στρεσογόνους παράγοντες που οι μαίες καλούνται να διαχειριστούν κατά την άσκηση του επαγγελματικού τους ρόλου συνεκτιμώντας την ελληνική πραγματικότητα. Η συγκεκριμένη μελέτη αποτελεί μια αρχική προσπάθεια αποτύπωσης των εμπειριών και των κινήτρων των μαιών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, καθώς και της επίδρασης των προαναφερθέντων μεταβλητών στα επίπεδα της επαγγελματικής τους ικανοποίησης.

Παράλληλα, η αναγνώριση και ο εντοπισμός των παραγόντων που ενισχύουν το εργασιακό άγχος στο μαιευτικό προσωπικό δύναται να συμβάλει σημαντικά στη βελτίωση της φύσης της εργασίας τους μέσω του σχεδιασμού και της υλοποίησης οργανωσιακών παρεμβάσεων που θα στοχεύουν τόσο στην ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης και εργασιακής απόδοσης των μαιών όσο και στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών μητρικής φροντίδας.

Βιβλιογραφία

- Adams, J. S. (1963). Towards An Understanding of Inequity. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422-436.
- Adegoke, A. A., Atiyaye, F. B., Abubakar, A. S., Auta, A., & Aboda, A. (2015). Job satisfaction and retention of midwives in rural Nigeria. *Midwifery*, 31(10), 946-956. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.06.010>
- Albendín-García, L., Suleiman-Martos, N., Cañadas-De la Fuente, G. A., Ramírez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L., & De la Fuente-Solana, E. I. (2021). Prevalence, related

- factors, and levels of burnout among midwives: a systematic review. *Journal of midwifery & women's health*, 66(1), 24-44. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13186>
- Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational behavior and human performance*, 4(2), 142-175.
- Alnuaimi, K., Ali, R., & Al-Younis, N. (2020). Job satisfaction, work environment and intent to stay of Jordanian midwives. *International Nursing Review*, 67(3), 403-410. <https://doi.org/10.1111/inr.12605>
- Anjezab, B., Bahadoran, P., & Arizi, H. (2003). Comparison occupational stress in midwives working in maternity room and midwives working in public health centers of Yazd. *Journal of Nursing and Midwifery Razi University*, 3(1), 32_38.
- Arnolds, C. A., & Boshoff, C. (2002). Compensation, esteem valence and job performance: an empirical assessment of Alderfer's ERG theory. *International Journal of Human Resource Management*, 13(4), 697-719. <https://doi.org/10.1080/09585190210125868>
- Bacchus, A., & Firth, A. (2017). What factors affect the emotional well-being of newly qualified midwives in their first year of practice?. <http://hdl.handle.net/10454/14181>
- Bakker, A. B. (2011). An evidence-based model of work engagement. *Current directions in psychological science*, 20(4), 265-269. <https://doi.org/10.1177/0963721411414534>
- Bedwell, C., McGowan, L., & Lavender, D. T. (2015). Factors affecting midwives' confidence in intrapartum care: A phenomenological study. *Midwifery*, 31(1), 170-176. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.08.004>
- Bekru, E. T., Cherie, A., & Anjulo, A. A. (2017). Job satisfaction and determinant factors among midwives working at health facilities in Addis Ababa city, Ethiopia. *PloS one*, 12(2), e0172397. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172397>

- Bigliardi, B., Ivo Dormio, A., Galati, F., & Schiuma, G. (2012). The impact of organizational culture on the job satisfaction of knowledge workers. *Vine*, 42(1), 36-51. <https://hdl.handle.net/11563/20242>
- Björk, M., Eriksson, I., Ekström-Bergström, A., & Nyman, V. (2025). The Evolving Role of Nurses in Hospital Settings—A Scoping Review. *Journal of Advanced Nursing*.
- Bloxsome, D., Bayes, S., & Ireson, D. (2020). “I love being a midwife; it's who I am”: a Glaserian grounded theory study of why midwives stay in midwifery. *Journal of clinical nursing*, 29(1-2), 208-220. <https://doi.org/10.1111/jocn.15078>
- Bloxsome, D., Ireson, D., Doleman, G., & Bayes, S. (2019). Factors associated with midwives’ job satisfaction and intention to stay in the profession: An integrative review. *Journal of clinical nursing*, 28(3-4), 386-399. <https://doi.org/10.1111/jocn.14651>
- Braithwaite, J., Herkes, J., Ludlow, K., Testa, L., & Lamprell, G. (2017). Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes: systematic review. *BMJ open*, 7(11), e017708.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Brewer, E. W., & Clippard, L. F. (2002). Burnout and job satisfaction among student support services personnel. *Human Resource Development Quarterly*, 13(2), 169-186.
- Catling, C. J., Reid, F., & Hunter, B. (2017). Australian midwives’ experiences of their workplace culture. *Women and Birth*, 30(2), 137-145. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.10.001>
- Cengiz, A., Yoder, L. H., & Danesh, V. (2021). A concept analysis of role ambiguity experienced by hospital nurses providing bedside nursing care. *Nursing & health sciences*, 23(4), 807-817. <https://doi.org/10.1111/nhs.12888>

- Clemons, J. H., Gilkison, A., Mharapara, T. L., Dixon, L., & McAra-Couper, J. (2021). Midwifery Job Autonomy in New Zealand: I do it all the time. *Women and Birth*, 34(1), 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.004>
- Cohen, R., Leykin, D., Golan-Hadari, D., & Lahad, M. (2017). Exposure to traumatic events at work, posttraumatic symptoms and professional quality of life among midwives. *Midwifery*, 50, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.009>
- Collins, C. T., Fereday, J., Pincombe, J., Oster, C., & Turnbull, D. (2010). An evaluation of the satisfaction of midwives' working in midwifery group practice. *Midwifery*, 26(4), 435-441. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.09.004>
- Cramer, E., & Hunter, B. (2019). Relationships between working conditions and emotional wellbeing in midwives. *Women and Birth*, 32(6), 521-532. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.010>
- Creedy, D. K., Sidebotham, M., Gamble, J., Pallant, J., & Fenwick, J. (2017). Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1212-5>
- Cronie, D., Perdok, H., Verhoeven, C., Jans, S., Hermus, M., De Vries, R., & Rijnders, M. (2019). Are midwives in the Netherlands satisfied with their jobs? A systematic examination of satisfaction levels among hospital and primary-care midwives in the Netherlands. *BMC health services research*, 19(1), 832. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4454-x>
- Cull, J., Hunter, B., Henley, J., Fenwick, J., & Sidebotham, M. (2020). "Overwhelmed and out of my depth": Responses from early career midwives in the United Kingdom to the Work, Health and Emotional Lives of Midwives study. *Women and Birth*, 33(6), e549-e557. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.01.003>

- Cummins, A. M., Catling, C., Hogan, R., & Homer, C. S. (2014). Addressing culture shock in first year midwifery students: Maximising the initial clinical experience. *Women and Birth*, 27(4), 271-275. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2014.06.009>
- Curtis, P., Ball, L., & Kirkham, M. (2006). Why do midwives leave?(Not) being the kind of midwife you want to be. *British journal of midwifery*, 14(1), 27-31. <https://doi.org/10.12968/bjom.2006.14.1.20257>
- Dawis, R. V., & Lofquist, L. H. (1984). *A psychological theory of work adjustment : an individual-differences model and its applications*. University of Minnesota Press.
- Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., & Χλέτσος, Μ. (1999). *Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, 431-432.
- Dixon, L., Guilliland, K., Pallant, J., Sidebotham, M., Fenwick, J., McAra-Couper, J., & Gilkison, A. (2017). The emotional wellbeing of New Zealand midwives: Comparing responses for midwives in caseloading and shift work settings. *New Zealand college of midwives journal*, (53).
- Dunning, A., Louch, G., Grange, A., Spilsbury, K., & Johnson, J. (2021). Exploring nurses' experiences of value congruence and the perceived relationship with wellbeing and patient care and safety: a qualitative study. *Journal of Research in Nursing*, 26(1-2), 135-146. <https://doi.org/10.1177/1744987120976172>
- 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. <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734>
- Filippi V, Chou D, Ronsmans C, Graham W, Say L. (2016). Levels and Causes of Maternal Mortality and Morbidity. In: *Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health:*

- Disease Control Priorities*, (3rd Ed.). The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, Washington (DC).
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1977). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, Addison-Wesley.
- Freeth, D. (2013). Interprofessional education. *Understanding medical education: Evidence, theory and practice*, 81-96.
- Geraghty, S., Speelman, C., & Bayes, S. (2019). Fighting a losing battle: Midwives experiences of workplace stress. *Women and Birth*, 32(3), e297-e306.
- Girma, S. (2016). The relationship between leadership style, job satisfaction and culture of the organization. *International Journal of Applied Research*, 2(4), 35-45.
- Gray, B. J., Kyle, R. G., & Davies, A. R. (2022). Health and wellbeing of the nursing and midwifery workforce in Wales during the COVID-19 pandemic. *Public Health Wales*.
- 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. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90016-7)
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PloS one*, 11(7), e0159015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
- Hampton, G. M., & Peterson, R. T. (2012). Job Satisfaction of Certified Nurse Midwives: An Examination. *Administrative Issues Journal: Education, Practice, and Research*, 2(2), 112-126.
- Hansson, M., Lundgren, I., Hensing, G., & Carlsson, M. (2019). Veiled midwifery in the baby factory—a grounded theory study. *Women and Birth*, 32(1), 80-86. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.012>

- Harvie, K., Sidebotham, M., & Fenwick, J. (2019). Australian midwives' intentions to leave the profession and the reasons why. *Women and Birth*, 32(6), e584-e593. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.01.001>
- Healy, C. M., & McKay, M. F. (2000). Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of advanced nursing*, 31(3), 681-688.
- Herzberg, F. (1968). One More Time: How Do You Motivate Employees? *Harvard Business Review*, 46, 53–62.
- Homer, C. S., Friberg, I. K., Dias, M. A. B., ten Hoope-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Bartlett, L. A. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146-1157. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X)
- 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 of the work design literature. *Journal of applied psychology*, 92(5), 1332.
- Hunter, B., & Warren, L. (2014). Midwives' experiences of workplace resilience. *Midwifery*, 30(8), 926-934. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.03.010>
- Hunter, B., Fenwick, J., Sidebotham, M., & Henley, J. (2019). Midwives in the United Kingdom: Levels of burnout, depression, anxiety and stress and associated predictors. *Midwifery*, 79, 102526. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.08.008>
- Ilies, R., & Judge, T. A. (2002). Understanding the dynamic relationships among personality, mood, and job satisfaction: A field experience sampling study. *Organizational behavior and human decision processes*, 89(2), 1119-1139.
- Ίσαρη, Φ., & Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας: εφαρμογές στη ψυχολογία και στην εκπαίδευση*. Δράση Κάλλιπος.

- Jarosova, D., Gurkova, E., Ziakova, K., Nedvedova, D., Palese, A., Godeas, G., ... & Fras, M. (2017). Job satisfaction and subjective well-being among midwives: analysis of a multinational cross-sectional survey. *Journal of midwifery & women's health*, 62(2), 180-189. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12516>
- Jasiński, A. M., Derbis, R., & Walczak, R. (2021). Workload, job satisfaction and occupational stress in Polish midwives before and during the COVID-19 pandemic. *Medycyna Pracy. Workers' Health and Safety*, 72(6), 623-632. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.01149>
- Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual review of psychology*, 63(1), 341-367. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100511>
- Kalleberg, A. L. (1977). Work values and job rewards: A theory of job satisfaction. *American sociological review*, 124-143.
- Κάντας, Α. (1998). *Οργανωτική και Βιομηχανική Ψυχολογία*. Ελληνικά Γράμματα.
- Kerschen, A. M., Armstrong, E. P., & Hillman, T. N. (2006). Job Satisfaction Among Staff, Clinical, and Integrated Hospital Pharmacists. *Journal of Pharmacy Practice*, 19(5), 306–312. <https://doi.org/10.1177/0897190007300517>
- Khavayet, F., Tahery, N., Ahvazi, M. A., & Tabnak, A. (2018). A Survey of Job Satisfaction among Midwives Working in Hospitals. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 6(1). <https://doi.org/10.22038/jmrh.2017.9943>
- Kim, B., & Kang, S. J. (2020). Comparison of professionalism and job satisfaction between Korean midwives in birthing centers and midwives in hospitals. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 26(3), 222-230. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2020.09.08>

- Kim, K. H. (2015). *Moving toward a better understanding of job satisfaction of South Korean masseurs with visual impairments: test of integrative job satisfaction model in social cognitive career theory* (Doctoral dissertation, University of Iowa).
- Kinman, G., Teoh, K., & Harriss, A. (2020). The mental health and wellbeing of nurses and midwives in the United Kingdom. <https://www.som.org.uk/challenging-work-conditions...>
- Koehler, L. S. (1988). Job satisfaction and corporate fitness managers: An organizational behavior approach to sport management. *Journal of Sport Management*, 2(2), 100-105. <https://doi.org/10.1123/jsm.2.2.100>
- Kreitner, R., Kinicki, A., & Buelens, M. (2002). *Fundamentals of Organizational Behavior*. McGraw Hill.
- Lee, M. C. C., Sim, B. Y. H., & Tuckey, M. R. (2024). Comparing effects of toxic leadership and team social support on job insecurity, role ambiguity, work engagement, and job performance: A multilevel mediational perspective. *Asia Pacific Management Review*, 29(1), 115-126.
- Lewis, M. (2020). Midwives' Experience of Providing Continuity of Care in a Pilot Project: Findings of a Prospective Qualitative Research Study. *International Journal of Childbirth*, 10(3). <https://doi.org/10.1891/IJCBIRTH-D-20-00009>
- Li, R. X., Lim, Y. M., & Tan, G. W. H. (2025). Unveiling the dark side of virtual work climate: the mediating role of blurred work-nonwork boundaries. *Baltic Journal of Management*, 20(1), 72-91.
- Locke, E. A. (1969). What Is Job Satisfaction?. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336.
- Locke, E. A. (1976). The Nature and Consequences of Job Satisfaction. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Rand McNally Inc.

- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel. *Psychological science*, 1(4), 240-246. <https://www.jstor.org/stable/40062668>
- Loras, L. (2016). *The map of competencies in systemic therapy: A qualitative study of the systemic competencies in child and adolescent mental health that target the associated abnormal psychosocial situations* (Doctoral dissertation, Tavistock and Portman NHS Foundation Trust).
- Lund, D. B. (2003). Organizational culture and job satisfaction. *Journal of business & industrial marketing*, 18(3), 219-236. <https://doi.org/10.1108/0885862031047313>
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of clinical nursing*, 29(15-16), 2742. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring.[Qualitative methods in medical research. An introduction.]*.
- Marshall, J. E. (2005). Autonomy and the midwife. *Decision making in midwifery practice*, 9-21.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Harper & Row.
- Matthews, R., Hyde, R., Llewelyn, F., Shafiei, T., Newton, M., & Forster, D. A. (2022). Factors associated with midwives' job satisfaction and experience of work: a cross-sectional survey of midwives in a tertiary maternity hospital in Melbourne, Australia. *Women and Birth*, 35(2), e153-e162. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.03.012>
- McClelland, D. C. (1985). *Human Motivation*. Scott Foresman, Glenview.
- Meselu, B. T., Wondie, A. T., Shedie, T. A., & Tibebu, M. A. (2020). Job Satisfaction and Associated Factors Among Midwives Working in Health Centers of Central Zone, Ethiopia. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-58871/v1>

- Mharapara, T. L., Staniland, N., Stadler, M., Clemons, J. H., & Dixon, L. (2022). Drivers of job satisfaction in midwifery—A work design approach. *Women and Birth*, 35(4), e348-e355. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.07.004>
- Mirmolaei, T., Dargahi, H., Kazemnejad, A., & Mohajerrahbari, M. (2005). Job satisfaction of midwives. *Hayat*, 11(2), 87-95. <http://hayat.tums.ac.ir/article-1-242-en.html>
- Mitchell, M. S., Greenbaum, R. L., Vogel, R. M., Mawritz, M. B., & Keating, D. J. (2019). Can you handle the pressure? The effect of performance pressure on stress appraisals, self-regulation, and behavior. *Academy of management journal*, 62(2), 531-552.
- Mollart, L., Skinner, V. M., Newing, C., & Foureur, M. (2013). Factors that may influence midwives work-related stress and burnout. *Women and birth*, 26(1), 26-32.
- Montana, P. J., & Charnov, B. H. (2008). *Management*. Barron's Educational Series.
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E., & Rosenberg, D. (2008). A study of the relationship between job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among hospital employees. *Health services management research*, 21(4), 211-227. <https://doi.org/10.1258/hsmr.2007.007015>
- Muluneh, M. D., Moges, G., Abebe, S., Hailu, Y., Makonnen, M., & Stulz, V. (2022). Midwives' job satisfaction and intention to leave their current position in developing regions of Ethiopia. *Women and Birth*, 35(1), 38-47. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.02.002>
- Nedvěďová, D., Dušová, B., & Jarošová, D. (2017). Job satisfaction of midwives: a literature review. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 8(2), 650-656. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Newton, M. S., McLachlan, H. L., Willis, K. F., & Forster, D. A. (2014). Comparing satisfaction and burnout between caseload and standard care midwives: findings from

- two cross-sectional surveys conducted in Victoria, Australia. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 426. <https://doi.org/10.1186/s12884-014-0426-7>
- Pagán, R. (2013). Job satisfaction and domains of job satisfaction for older workers with disabilities in Europe. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 861-891. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9359-x>
- Papoutsis, D., Labiris, G., & Niakas, D. (2014). Midwives' job satisfaction and its main determinants: A survey of midwifery practice in Greece. *British Journal of Midwifery*, 22(7), 480-486. <https://doi.org/10.12968/bjom.2014.22.7.480>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative evaluation and Research Methods*. Thousand Oaks, CA; Sage Publications, Inc.
- Perdok, H., Cronie, D., Van der Speld, C., Van Dillen, J., De Jonge, A., Rijnders, M., ... & Verhoeven, C. J. (2017). Experienced job autonomy among maternity care professionals in The Netherlands. *Midwifery*, 54, 67-72. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.07.015>
- Perera, D., Lund, R., Swahnberg, K., Schei, B., Infanti, J. J., & ADVANCE study team Darj Elisabeth Lukasse Mirjam Bjørngaard Johan Håkon Joshi Sunil Kumar Rishal Poonam Koju Rajendra Pun Kunta Devi Wijewardena Kumudu Muzrif Munas M. Campbell Jacquelyn C. (2018). 'When helpers hurt': women's and midwives' stories of obstetric violence in state health institutions, Colombo district, Sri Lanka. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 211. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1869-z>
- Pérez-Castejón, M., Martínez-Alarcón, L., Molina-Rodríguez, A., & Jiménez-Ruiz, I. (2025). Job Satisfaction Among Midwives in High-Intervention Birthing Rooms: A Qualitative Phenomenological Study. In *Healthcare* (Vol. 13, No. 11, p. 1318). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare13111318>

- Pinar, T., Acikel, C., Pinar, G., Karabulut, E., Saygun, M., Bariskin, E., ... & Cengiz, M. (2017). Workplace violence in the health sector in Turkey: a national study. *Journal of interpersonal violence*, 32(15), 2345-2365. <https://doi.org/10.1177/0886260515591976>
- Porter, L. W. (1961). A study of perceived need satisfactions in bottom and middle management jobs. *Journal of applied Psychology*, 45(1), 1. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0043121>
- Qu, L., Gao, J., Liu, L., Lun, B., & Chen, D. (2022). Compassion fatigue and compassion satisfaction among Chinese midwives working in the delivery room: A cross-sectional survey. *Midwifery*, 113, 103427. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103427>
- Rahimparvar, S. F. V., Nasiriani, L., Khoda, T. F., Azimi, K., & Bahrani, N. (2017). Job satisfaction and some of its related factors in midwives of Tehran health centers.
- Reiger, K. (2008). Domination or mutual recognition? Professional subjectivity in midwifery and obstetrics. *Social Theory & Health*, 6(2), 132-147. <https://doi.org/10.1057/palgrave.sth.2007.12>
- Renfrew, M. J., Homer, C., Downe, S., McFadden, A., Muir, N., Prentice, T., & ten Hoope-Bender, P. (2014). Midwifery: an executive summary for The Lancet's series. *Lancet*, 384(1), 8.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2011). *Organizational Behavior*. Hoboken.
- Robson, S. (2011). Producing and using video data in the early years: Ethical questions and practical consequences in research with young children. *Children & Society*, 25(3), 179-189.
- Rodwell, J., & Munro, L. (2013). Well-being, satisfaction and commitment: the substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), 2218-2228. <https://doi.org/10.1111/jan.12096>

- Roelen, C. A., Koopmans, P. C., & Groothoff, J. W. (2008). Which work factors determine job satisfaction? *Work (Reading, Mass.)*, 30(4), 433–439.
- Rollinson, D. (2008). *Organisational behaviour and analysis: An integrated approach*. Pearson Education.
- Royal College of Midwives. (2011). *The quality of maternity care, staffing levels and pay top the table of midwives' woes*". [online]. Available at: <http://www.rcm.org.uk>.
- Şahan, A. G. (2021). Job satisfaction levels of midwives and factors affecting those levels. *Acta Medica Transilvanica*, 26(2), 11-13. <https://doi.org/10.2478/amtsb-2021-0023>
- Schaufeli, W. B. (2012). Work engagement: What do we know and where do we go. *Romanian journal of applied psychology*, 14(1), 3-10.
- Schleicher, D. J., Watt, J. D., & Greguras, G. J. (2004). Reexamining the job satisfaction-performance relationship: the complexity of attitudes. *Journal of applied psychology*, 89(1), 165. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.1.165>
- Smith, P. C. (1969). The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes.
- Søvdal, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: an urgent global public health priority. *Frontiers in public health*, 9, 679397. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
- 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. <https://doi.org/10.1007/BF00929796>
- Spector, P. E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Sage publications.

- Steers, R. M., Mowday, R. T., & Shapiro, D. L. (2004). The future of work motivation theory. *Academy of Management review*, 29(3), 379-387. <https://doi.org/10.2307/20159049>
- Sullivan, K., Lock, L., & Homer, C. S. (2011). Factors that contribute to midwives staying in midwifery: a study in one area health service in New South Wales, Australia. *Midwifery*, 27(3), 331-335. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.01.007>
- Todd, C. J., Farquhar, M. C., & Camilleri-Ferrante, C. (1998). Team midwifery: the views and job satisfaction of midwives. *Midwifery*, 14(4), 214-224. [https://doi.org/10.1016/s0266-6138\(98\)90093-6](https://doi.org/10.1016/s0266-6138(98)90093-6)
- Tosi, H.L. (2000). *Managing Organizational Behavior*. Blackwell Publishers.
- Traynor, M. (2018). Guest editorial: What's wrong with resilience. *Journal of Research in Nursing*, 23(1), 5-8. <https://doi.org/10.1177/1744987117751458>
- Üngüren, E., & Arslan, S. (2021). The effect of role ambiguity and role conflict on job performance in the hotel industry: The mediating effect of job satisfaction. *Tourism & Management Studies*, 17(1), 45-58.
- Uppal, S. (2005). Disability, workplace characteristics and job satisfaction. *International Journal of Manpower*, 26(4), 336-349. <https://doi.org/10.1108/01437720510609537>
- Van den Broek, N. R., & Graham, W. J. (2009). Quality of care for maternal and newborn health: the neglected agenda. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 116, 18-21. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2009.02333.x>
- Vroom, V. (1964). *Expectancy Theory. Work and Motivation*. John Wiley.
- Wangler, S., Streffing, J., Simon, A., Meyer, G., & Ayerle, G. M. (2022). Measuring job satisfaction of midwives: A scoping review. *Plos one*, 17(10), e0275327. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275327>

- Wanous, J. P., & Lawler, E. E. (1972). Measurement and meaning of job satisfaction. *Journal of applied psychology*, 56(2), 95. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0032664>
- Willig, C. (2017). Interpretation in qualitative research. *The SAGE handbook of qualitative research in psychology*, 2, 274-288.
- World Health Organization. (2006). *The world health report 2006: working together for health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). State of the World's Midwifery 2014. In *State of the World's Midwifery 2014* (pp. 68-68).
- Yoshida, Y., & Sandall, J. (2013). Occupational burnout and work factors in community and hospital midwives: a survey analysis. *Midwifery*, 29(8), 921-926. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.11.002>
- Zolkefli, Z. H. H., Mumin, K. H. A., & Idris, D. R. (2020). Autonomy and its impact on midwifery practice. *British Journal of Midwifery*, 28(2), 120-129. <https://doi.org/10.12968/bjom.2020.28.2.120>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΦΟΡΜΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

Η παρούσα έρευνα εξετάζει ...

Γιατί έχω επιλεγεί να συμμετάσχω;

Τι θα πρέπει να κάνω;

Πώς ξέρω αν μπορώ να συμμετάσχω;

Προκαλεί η έρευνα κάποιας μορφής δυσφορία;

Πώς μπορώ να βεβαιωθώ για την εχεμύθεια των πληροφοριών που θα δώσω;

Ποιος/α θα έχει πρόσβαση στις πληροφορίες που θα δώσω;

Πώς θα αποθηκευτούν και θα χρησιμοποιηθούν στο μέλλον οι πληροφορίες που θα δώσω;

Έχει λάβει η έρευνα δεοντολογική έγκριση;

Θα λάβω κάποια χρηματική αμοιβή για την συμμετοχή μου;

Μπορώ να αποσυρθώ από την έρευνα;

Αν χρειαστώ περισσότερες πληροφορίες, με ποιον/ποια πρέπει να επικοινωνήσω και με ποιο τρόπο;

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

ΦΟΡΜΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ: ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ-
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ
ΥΓΕΙΑ (ΔΜΥ)»

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ: «Ο ρόλος και η ικανοποίηση των μαιών στο χώρο εργασίας. Μια
εμπειρική διερεύνηση».

ΟΝΟΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ: Καντούτση Ευτυχία (e-mail: e.kantoutsi@gmail.com)

ΟΝΟΜΑ ΕΠΟΠΤΗ: Σπυριδάκης Εμμανουήλ (e-mail: spyridakis.emmanouil@ac.eap.gr)

Δηλώνω πως έχω διαβάσει και έχω κατανοήσει τις πληροφορίες για την έρευνα που
μου δόθηκαν και είχα αρκετό χρόνο, ώστε να αποφασίσω αν θέλω να συμμετάσχω.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Είχα την ευκαιρία να κάνω ερωτήσεις για την έρευνα και αυτές απαντήθηκαν επαρκώς.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Συναινώ με την διαδικασία που ακολουθεί ο παραπάνω εκπαιδευτικός & ερευνητικός φορέας, στην καταγραφή και επεξεργασία των πληροφοριών που θα δώσω.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γνωρίζω πως οι πληροφορίες που θα δώσω θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς και τα αποτελέσματα της έρευνας θα αξιολογηθούν από Επιτροπή του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου για ακαδημαϊκούς σκοπούς μόνο.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γνωρίζω πως κάθε πληροφορία που θα δώσω θα καταχωρηθεί με ασφάλεια και στο τέλος θα διαγραφεί σύμφωνα με τις αρχές του εκπαιδευτικού & ερευνητικού φορέα ο οποίος διεξάγει την έρευνα.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γνωρίζω πως η ηλεκτρονική μου διεύθυνση (αν δώσω), θα είναι πληροφορία στην οποία, μόνο ο ερευνητής θα έχει πρόσβαση και μόνο όσο διαρκεί η έρευνα.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Κατανοώ, πως μπορώ να λάβω μόνο συγκεντρωτικά αποτελέσματα στο τέλος της έρευνας αλλά και να έχω πρόσβαση στις απαντήσεις που θα δώσω στις ερωτήσεις της έρευνας, πριν αυτές επεξεργαστούν.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Καταλαβαίνω πως πρέπει να δώσω την ηλεκτρονική μου διεύθυνση αν θέλω να ενημερωθώ για τα αποτελέσματα της έρευνας.

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

ΦΟΡΜΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΜΑΓΝΗΤΟΦΩΝΗΣΗΣ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι συναινώ και δίνω την συγκατάθεσή μου στο να γίνει ηχογράφηση/βιντεοσκόπηση της παρούσας συνέντευξης.

Υπογραφή της συμμετέχουσας:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

ΦΟΡΜΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ (debriefing)

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ: ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ-
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ
ΥΓΕΙΑ (ΔΜΥ)»

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ: «Ο ρόλος και η ικανοποίηση των μαιών στο χώρο εργασίας. Μια
εμπειρική διερεύνηση».

ΟΝΟΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ: Καντούτση Ευτυχία (e-mail: e.kantoutsi@gmail.com)

ΟΝΟΜΑ ΕΠΟΠΤΗ: Σπυριδάκης Εμμανουήλ (e-mail: spyridakis.emmanouil@ac.eap.gr)

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ/ΨΕΥΔΩΝΥΜΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ:

Ποιος ήταν ο στόχος της έρευνας;

Πως θα μάθω για τα αποτελέσματα;

Πως θα χρησιμοποιηθούν οι πληροφορίες που έδωσα;

Πως θα κοινοποιηθούν τα αποτελέσματα;

Μήπως έχω παραπλανηθεί σε κάποιο σημείο της έρευνας;

Αν αλλάξω γνώμη και θέλω να αποσυρθούν οι πληροφορίες που έδωσα, τι πρέπει να κάνω;

Έχεις το δικαίωμα να αποσυρθείς από την έρευνα και να διαγραφείς από τα δεδομένα, ακόμη και τώρα.

Επιθυμώ να αποσυρθούν οι πληροφορίες που έδωσα.

NAI OXI

Αν θέλεις να λάβεις τελικά αποτελέσματα της έρευνας, δήλωσέ το, παρακάτω.

Επιθυμώ να ενημερωθώ για τα τελικά αποτελέσματα.

NAI OXI

Αν θέλεις να ενημερωθείς για τα τελικά αποτελέσματα, στείλε τον προσωπικό σου κωδικό/ψευδώνυμο στο mail της ερευνήτριας :